

**MEMORIA QUE PARA OPTAR AL GRADO DE
DOCTOR EN FARMACIA PRESENTA LA LICENCIADA
DOÑA M^a. SOLEDAD GOMEZ RODRIGUEZ**

Ponente: Sr. Dr.

TRIBUNAL

Presidente: Sr. Dr. Basante Pol

Vocal: Sr. Dr. Cadaviezo Com

Vocal: Sr. Dr. Peria Gues

Vocal: Sr. Dr. Lopez D-ly

Secretario: Sr. Dr. Nantiel

AUTOR

M^a. Soledad Gómez Rodríguez

TITULO

El Hospital de la Misericordia de Toledo en el siglo XIX

DIRECTOR

Dra. D^a. Sagrario Muñoz Calvo

Profesor Titular de Historia de la Farmacia y Legislación Farmacéutica

**DEPARTAMENTO DE SALUD PUBLICA E HISTORIA
DE LA CIENCIA (HISTORIA DE FARMACIA Y
LEGISLACION FARMACEUTICA)**

FACULTAD DE FARMACIA

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

1991



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE

DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA E
HISTORIA DE LA CIENCIA

SAGRARIO MUÑOZ CALVO, profesor titular de Historia de la Farmacia y Legislación Farmacéutica del Departamento de Salud Pública e Historia de la Ciencia, certifico que la Licenciada Maria Soledad Gómez Rodríguez ha realizado bajo mi dirección desde Enero de 1988 un trabajo de Investigación Histórico-Farmacéutico sobre el tema "El Hospital de la Misericordia de Toledo en el Siglo XIX" con el que desea optar a la obtención del grado de Doctor en Farmacia.

Para que conste a todos los efectos oportunos firmo el presente certificado, en Madrid a 8 de Abril de 1991.

Firmado:

Sagrario Muñoz Calvo

Queremos hacer constar nuestro agradecimiento a cuantas personas han contribuido a la consecución de esta obra.

Al Archivo de la Diputación de Toledo y al Archivo del Ayuntamiento de Toledo.

Así como el apoyo y ayuda de familiares y amigos, en especial, gracias a Beatriz Moreno Gómez y a Jenaro Ruiz Ballesteros.

Pág.

Introducción	1
Objetivos	5
Fuentes, material y métodos	12
Capítulo 1. La atención hospitalaria en la ciudad de Toledo: El Hospital de la Misericordia	25
Capítulo 2. Marco Legal	74
Capítulo 3. Marco Económico	162
Capítulo 4. Cobertura sanitaria	281
Capítulo 5. Alimentación de los enfermos	397
Capítulo 6. Vida cotidiana de la Botica	442
Capítulo 7. Cuentas de Botica. Actividad económica de la Botica	528
Capítulo 8. Terapéutica	635
Capítulo 9. Tenencias. Botamen, libros y utensilios	695
Capítulo 10. Conclusiones	709
Capítulo 11.- Apéndice bibliográfico y documental	716

**S
U
M
A
R
I
O**

Pág.

Introducción.....	1
I.-Objetivos.....	5
II.-Fuentes, material y métodos.....	12
Cap. 1.- La atención hospitalaria en la ciudad de Toledo	25
1.1.-Toledo en el siglo XIX.....	26
1.2.-Hospitales toledanos.....	35
1.3.-El Hospital de la Misericordia.....	54
1.3.1.-Fundación.....	54
1.3.2.-Evolución en el siglo XIX	61
Planos.....	66
Notas.....	69
Cap. 2.- Marco legal.....	74
2.1.-Antecedentes históricos. Primitivas Constituciones (ss. XV-XVI)	76
2.2.-Las Nuevas Constituciones de 1629.....	85
2.3.-El Hospital y la Beneficencia Municipal	103
2.3.1.-Ley de Beneficencia de 1822.....	105
2.3.2.-Contrato de la Hijas de la Caridad	108
2.3.3.-Reglamento del 16 de julio de 1847	112
2.4.-El Hospital y la Diputación	122
2.4.1.-El Hospital en 1859	122
2.4.2.-El Reglamento de 1890.....	124
Organigramas implícitos en las Constituciones de 1629, Reglamento de 1847 y Reglamento de 1890.....	140
2.5.-Plantillas y Salarios.....	143
2.5.1.-Plantillas	
-Plantilla del Hospital (1800-1836).....	144
-Plantilla del Hospital (1836-1847)	146
-Plantilla de 1847 a 1860.....	147
-Plantilla de 1860 a 1890.....	148
-Plantilla de 1890.....	150
2.5.2.-Salarios.....	151
Notas.....	156

**I
N
D
I
C
E**

Pág.

Cap. 3.- Marco económico.....	162
3.1.-El Hospital bajo el gobierno de los Hermanos de la Misericordia (primer período: 1800-1847)	164
3.1.1.-Administración de los bienes del Hospital	165
3.1.2.-Propiedades del Hospital y su rentabilidad	168
3.1.3.-Limosnas.....	173
3.1.4.-Conciertos entre el Hospital y otras instituciones	174
3.1.5.-Cargas pías. Memorias.....	179
3.2.-La crisis del Hospital.....	185
3.3.-Segundo período: 1847-1860. Hospital y Beneficencia Municipal	195
3.3.1.-Presupuestos y Contabilidad de los Estableci- mientos Benéficos.....	197
3.3.2.-Memoria que la Junta Municipal de Beneficencia dirige a sus convecinos al cesar en la Administración del Hospital	200
3.4.-Tercer período: 1860-1900. Hospital y Diputación Provincial.....	203
3.4.1.-Organización de la Beneficencia Provincial	203
3.4.2.-Presupuestos anuales de ingresos y gastos. Período 1869-1900	220
Cuadros y gráficas	230
Notas.....	267
Cap. 4.- Cobertura sanitaria.....	281
4.1.-Enfermos atendidos en el Hospital	282
4.1.1.-Pobres, jornaleros, gallegos y otros	282
4.1.2.-Asistencia a militares	292
4.1.3.-Asistencia a presos.....	305
4.2.-Número de camas del Hospital y distribución de las mismas.....	311
4.3.-Ingreso de enfermos.....	322
4.3.1.-Número de ingresos de enfermos.....	328
Cuadros y gráficas.....	331
4.4.-Defunciones.....	352
Cuadros y gráficas.....	355

Pág.

4.5.-Indicadores sanitarios, año 1848	387
Notas	392
Cap. 5.- Alimentación de los enfermos	397
5.1.-Organización de la cocina y despensa	398
5.2.-Raciones y dietas de los enfermos	405
5.3.-Horarios y distribución de las comidas en las enfermerías	416
5.4.-Estudio de las dietas disponibles en el Hospital	421
5.4.1.- La dieta de 1831	421
5.4.2.- Dietas y Reglamento de 1890.....	423
5.5.-Comparación de las dietas o raciones establecidas en el Hospital con otras instituciones similares de la época.....	431
Notas	439
Cap. 6.- Vida cotidiana de la Botica	442
6.1.-Gobierno de la Botica (1800-1847)	446
6.2.-La Botica del Hospital y la Beneficencia Municipal (1847-1860) .	456
6.3.-Botica y Diputación Provincial (1869-1900).....	466
6.4.-Cierre temporal de la Botica.....	484
6.5.-Provisión de las plazas de Boticario y de Médico	494
6.5.1.-Jubilación	508
6.6.-Boticarios y Médicos que ejercieron en el Hospital en el pasado siglo	515
Notas	521
Cap. 7.- Cuentas de Botica. Actividad económica de la Botica.....	528
7.1.-Presupuestos y gastos de Botica (1800-1860)	530
-Farmacia y Beneficencia Municipal (1847-1860).....	544
7.2.-Presupuestos y gastos de Botica (1860-1900)	547
. Tabla y gráfica comparativas de la cantidad dedicada a Botica respecto a cada presupuesto anual	622
. Relación de medicamentos y sustancias medicamentosas adquiridos por el Hospital en el período 1862-1885	626
. Proveedores.....	629
Notas	633

I
N
D
I
C
E

Pág.

Cap. 8.- Terapéutica.....	635
8.1.-Terapéutica de 1800 a 1847	636
8.2.-Terapéutica, período 1860-1900	644
8.3.-Relación de sustancias medicamentosas.	
Composición, dosis, acciones terapéuticas	647
8.4.-Guía Farmacoterapéutica.....	668
8.5.- Formas farmacéuticas y preparaciones medicinales	uti-
lizadas en el Hospital	675
Notas	692
Cap. 9.- Tenencias: Botamen, libros y utensilios.....	695
Cap 10.- Conclusiones.....	709
Cap. 11.- Apéndice Documental y Bibliográfico	
11.1.- Relación de Archivos	
11.2.- Bibliografía Consultada	
11.3.- Bibliografía orientativa y recomendada para el estudio de la	
Historia de Hospitales e Historia de la Farmacia Hospitalaria	
<i>en general</i>	
11.4.- Constituciones de la Hermandad del Hospital de la Misericor-	
dia de esta ciudad de Toledo	
11.5.- Contrato de las Hermanas de la Caridad	
11.6.- Reglamento del 16 de julio de 1847	
11.7.- Reglamento de 1890	
11.8.- Memoria que la Junta Municipal de Beneficencia dirige a sus	
convecinos al cesar en la administración del Hospital	
11.9.- Estado demostrativo de las estancias causadas en este Santo	
Hospital de Nuestra Señora de la Misericordia por los quintos	
de observación del reemplazo de 1862	
11.10.- Inventario de 1837, realizado al hacerse cargo del Hopital las	
Hermanas de la Caridad	
11.11.- Inventario de 1860, realizado al ser declarado establecimiento	
provincial	
11.12.- Plan Curativo	
11.13.- Apéndice Fotográfico	

**I
N
D
I
C
E**

Introducción

La tesis doctoral que ahora presentamos bajo el título **El Hospital de la Misericordia de Toledo en el siglo XIX** podríamos definirla como el análisis de las distintas actividades o diferentes dimensiones que este hospital nos muestra a lo largo del período objeto de estudio.

El Hospital de la Misericordia ha desempeñado y desempeña un importante papel en la asistencia sanitaria de Toledo y su provincia. Tres puntos configuran su importancia sanitaria: **largo período de actuación, carácter de hospital general, y ser el único hospital general-público con el que contó la provincia durante mucho tiempo.**

Su fundación es anterior a 1445, aunque se considera esta fecha como inicio de su andadura ya que es a partir de este momento cuando cobra nuevo impulso gracias a Doña Guiomar de Meneses, la cual le cedió sus casas y le dotó de rentas para su mantenimiento.

Otros famosos hospitales toledanos son de fundación posterior; las obras de construcción del Hospital Tavera comenzaron en septiembre de 1539; el Hospital del Nuncio es fundado en 1483; el de la Santa Cruz en 1495. Hospitales toledanos de fundación más antigua, como el Hospital de Santiago (fundado por la Orden de Santiago en 1175) o el Hospital del Rey (cuya fundación se remonta a la época de Alfonso VIII o Fernando el Santo) habían desaparecido a principios del XIX (Hospital de Santiago) o se habían reconvertido en asilo de ancianos indigentes, tal es el caso del Hospital del Rey.

De los Hospitales anteriormente citados, actualmente siguen prestando servicios como tales el Hospital de la Misericordia y el de Nuncio (Psiquiátrico).

Sobre su carácter de Hospital general, el Hospital de la Misericordia, desde su fundación, estaba destinado a curar a "*pobres enfermos y heridos*"; se exceptúan aquellos portadores de enfermedades contagiosas y crónicas. Posteriormente, a partir de 1847, se atienden todo tipo de enfermedades, excepto sífilis y partos. Finalmente, cuando el Hospital pasa a depender de la Excma. Diputación de Toledo (1860), se acepta en él a cualquier enfermo sin más limitación que su pobreza.

Otros hospitales existentes en Toledo en épocas pasadas fueron monográficos. Así, el Hospital de Santiago, Hospital militar en la época de la Reconquista, sobrevive hasta principios del XIX dedicado a la sífilis o mal gálico. El del Bálsamo, Refugio y en algunas épocas el S. Juan de Dios, reciben enfermos convalecientes de otros hospitales o enfermos que han de ser trasladados a Madrid. El de S. Lázaro y el de S. Antón admiten enfermos afectados de tiña, sarna, lepra etc. El de la Santa Cruz tiene como misión la crianza de niños expósitos.

Además, el de la Misericordia es el único hospital general público existente para la asistencia sanitaria de Toledo y su provincia desde que se organiza la Beneficencia hasta que se crea la Seguridad Social y se inaugura la Residencia Sanitaria. Desde que es absorbido por la Diputación Provincial en 1860, junto con los Establecimientos Reunidos de S. Pedro Mártir (Casa-Maternidad, Asilo y Expósitos) y el Hospital Psiquiátrico, constituye la red de asistencia Sanitaria y Social de la provincia.

Por todo lo que acabamos de exponer, pensamos que merecía la pena profundizar en el papel que este centro jugó en la sociedad, historia economía y ambiente sanitario de Toledo. Nuestro interés se

acrecentó al comprobar que los estudios sobre él tienen un carácter lineal de referencia pero no estrictamente monográfico. Nos referimos en concreto a las obras de Márquez Moreno, M. J. (*"El quehacer quirúrgico en el Hospital de la Misericordia de Toledo a mediados del XIX"*), López Fando y Rodríguez, A. y Sancho de S. Román, R. (*"Los antiguos hospitales de la ciudad de Toledo"*). Al observar que ninguno se centraba en la Farmacia ni daba una visión en profundidad del centro, fue por lo que nosotros abordamos esta misión.

En cuanto a centrar nuestro período de estudio en el siglo XIX, se debe a que, si bien el concepto de Hospital no ha cambiado a lo largo de los siglos si por tal se entiende la prestación de un servicio a la comunidad, éste servicio lo prestaban igualmente los hospitales de la Grecia Antigua, los hospitales cristianos de la Edad Media o los actuales; lo que ha cambiado en los hospitales a lo largo de los tiempos es el modo y manera de atender la demanda sanitaria de la comunidad en razón de los cambios que experimenta la sociedad, tanto en los aspectos históricos, políticos, económicos,... como en los científicos y técnicos. En el caso concreto del Hospital de la Misericordia de Toledo, el siglo XIX representa el cambio, en la actuación hospitalaria, del concepto de Caridad al concepto de Beneficencia.

Así, nos hemos propuesto los siguientes objetivos:

I.- Objetivos

Objetivo Primero: Comprobar el momento exacto de su fundación, y situarlo como un eslabón en la atención sanitaria de la ciudad.

Cómo nace, cómo se origina; condiciones impuestas por la fundadora en la donación de casas y rentas.

Traslados que sufre a lo largo de su existencia, causas que motivan estos traslados, dificultades que se han de superar para realizarlos.

Tras una primera lectura de la documentación consultada, se aprecian tres períodos en lo que se refiere a la vida del Hospital de la Misericordia en el siglo XIX, a lo largo de los cuales va evolucionando y pasando de la antigua concepción hospitalaria en la que la falta de recursos científicos y técnicos es suplida por el espíritu religioso que impregna la actuación hospitalaria a otra mentalización (más recursos, más exigencias económicas), prólogo de la actual concepción Hospitalaria.

Primer período / 1800-1847. El Hospital es gobernado por la cofradía de los Hermanos de la Misericordia, miembros todos ellos de la más selecta sociedad toledana, tanto eclesiástica como seglar.

Segundo período / 1847-1860. La dirección y gobierno del Hospital es absorbida por la Junta Municipal de Beneficencia.

Tercer período / 1860-1900. El Hospital es declarado establecimiento provincial y pasa a depender de la Excm. Diputación, de la cual sigue dependiendo actualmente.

Los cambios que se producen a lo largo de estos cien años van a quedar reflejados en los distintos reglamentos que rigen en cada período, en la forma en que se administra el Hospital, en cómo se cubren sus necesidades, tipo de alimentación que se da a los enfermos, diagnósticos que se emiten, etc.

Objetivo segundo: Estudio de las Constituciones y Reglamentos, es decir, su carácter constitucional y administrativo.

El estudio comparativo de los distintos reglamentos vigentes en el Hospital en el período considerado nos va a permitir conocer la organización de la vida diaria y la administración del mismo en cada una de sus etapas, así como el tipo de enfermos que atiende, la plantilla con la que cuenta, derechos, obligaciones y salarios de cada uno de los componentes de la plantilla, faltas en las que pueden incurrir y sus correspondientes sanciones.

Dentro de la organización administrativa general, haremos un estudio detallado de la plantilla sanitaria del hospital, comparando sus obligaciones, deberes y salarios.

Objetivo tercero: Vida económica.

El Hospital, desde su fundación, contó con fincas y casas, las cuales le producían unas rentas que permitían su sostenimiento. Con el paso del tiempo, donaciones, limosnas y legaciones testamentarias incrementaron el patrimonio del Hospital, patrimonio que no siempre fue bien administrado; incluso en algunos momentos, la mala gestión de los bienes hizo pasar al hospital por períodos de crisis. Posteriormente, al empezar a depender de la Beneficiencia

(Municipal y luego Provincial) y, finalmente a la Diputación, va a disponer de fondos provinciales para su mantenimiento en el caso de que los suyos propios no le alcancen.

En este objetivo nos vamos a ocupar de conocer de dónde proceden los ingresos del hospital (rentas de fincas propias, limosnas, conciertos con militares, estancias distinguidas, etc.)

Así mismo, haremos revisión de los presupuestos, libramientos, etc. de los que ha quedado constancia (especialmente haremos incapié en los gastos y presupuesto de botica) y analizaremos las causas de la crisis que soportó el Hospital en la primera mitad del siglo XIX.

Objetivo cuarto: Cobertura sanitaria, con especial mención de la estadística y sociología de los enfermos.

Inicialmente el hospital fue fundado para atender a los enfermos pobres de Toledo y, principalmente, a los de la parroquia de San Román, donde se localizaba el mismo.

Con el paso del tiempo se fue ampliando el área de influencia del Hospital y llega un momento en que no sólo acoge a los pobres de Toledo y, esporádicamente, a algunos residentes en pueblos de la provincia, sino que llega a tener ámbito provincial.

Hay que señalar un colectivo al que el Hospital siempre atendió, los gallegos, principalmente de Lugo, que venían a emplearse en las faenas agrícolas de verano (siega) de Toledo y su provincia. La afluencia debió ser tan masiva y el número de los que caían enfermos tan alto que en el hospital se habilitaban camas extra destinadas a ellos en verano.

Otro colectivo al que el hospital atendía esporádicamente primero y oficialmente después, al ser declarado provincial, es a los presos. Son frecuentes los oficios dirigidos al hospital en los que el Corregidor pide a los responsables del mismo que se hagan cargo de la atención de tal o cual preso; si los presos enfermos no son atendidos allí, por la naturaleza de su enfermedad o cualquier otra razón, se solicita ayuda en víveres, ropas, utensilios, etc.

A raíz de la Guerra de la Independencia, el Hospital realiza temporalmente conciertos con el Ejército para atender a los soldados. Posteriormente, será en él donde se preste asistencia sanitaria a los militares, guardia civil y quintos que caigan enfermos. Primeramente la atención se llevará a cabo en el Hospital de S. Juan de Dios, hospital adscrito al de la Misericordia en calidad de sección militar en 1871.

La prestación hospitalaria al Ejército se mantuvo hasta el año 1982 (actualmente siguen utilizando el hospital, pero en calidad de enfermos privados).

Además del número de camas y la distribución de las mismas, determinaremos, siempre que los datos de que disponemos nos lo permitan, el número de enfermos que anualmente ingresaban en el Hospital, los porcentajes de ingresos de varones frente a los ingresos de hembras, la edad media de ingreso, agrupados los ingresos por intervalos de edad; determinaremos en qué intervalo de edad se producían más ingresos, los períodos del año en el que el número de ingresos era más alto etc.; en cuanto a las defunciones, además de determinar la tasa bruta de mortalidad, agruparemos las defunciones por intervalos de edad y determinaremos en qué intervalo se producían más defunciones; así mismo, calcularemos las edades

medias de defunción, períodos del año en que más defunciones se ocasionaban, causas más frecuentes de defunción; y siempre que los datos nos lo permitan, determinaremos indicadores sanitarios tales como: índice de ocupación, índice de rotación enfermo-cama, estancia media general, promedio diario de ingresos, promedio diario de altas, índice de mortalidad general, porcentajes de altas por curación y porcentajes de altas por fallecimiento.

Objetivo quinto: Alimentación.

Los estudios actuales han puesto de manifiesto que cuando un enfermo está bien nutrido su recuperación se lleva a cabo más rápidamente y que existe una estrecha relación entre el estado de nutrición y la morbimortalidad.

Empíricamente, esta relación se conoce desde antiguo: siempre se ha relacionado una buena alimentación (en épocas pasadas una sobrealimentación) con la salud. Incluso cuando un enfermo que ha perdido el apetito comienza a comer bien, se considera este momento como el inicio de su recuperación.

Por estos motivos nos ha parecido muy importante:

- averiguar qué tipos de dieta (raciones) estaban disponibles en el hospital para los enfermos y cómo fueron evolucionando a lo largo del tiempo;

- comparar el contenido en lípidos, prótidos e hidratos de carbono de dichas raciones con lo que actualmente se considera una dieta equilibrada.

- comprobar si las dietas eran hiper o hipocalóricas, o, por el contrario, estaban en el punto justo para el fin que perseguían;

-nos vamos a ocupar también de conocer cómo se distribuía el horario de comidas a lo largo del día y si se hacía algún extraordinario en las mismas en fiestas señaladas como la Navidad;

-aportaremos también datos acerca de la dotación del personal de la cocina en cada período de la vida del hospital en el siglo XIX, y se indicarán los derechos y deberes de cada uno de ellos.

Objetivo sexto: El Servicio de Farmacia y sus instalaciones.

Al analizar la evolución de la vida de un hospital no se puede dejar a un lado la Farmacia del mismo, ya que el estudio de los datos que nos proporciona nos permite conocer la terapéutica instaurada en el hospital, los hábitos de prescripción y las posibles novedades farmacológicas introducidas en el arsenal terapéutico del centro.

Hay otra razón para no olvidar el estudio de la Farmacia: hasta bien entrado el siglo XX, en los hospitales, no hay más que tres servicios: medicina, cirugía y farmacia. Aun cuando los hospitales no fueran muy populares, en el sentido de que quien tenía medios económicos para curarse en casa no acudía a ellos, por el contrario, los preparados de las farmacias de los hospitales eran muy apreciados por la población y la dispensación de estos preparados contribuye al sostenimiento de la botica del hospital. En el caso del Hospital de la Misericordia, muchos años, los gastos de botica de los enfermos se cubrieron con la venta de preparaciones de quina a la población toledana, periódicamente atacada por las fiebres tercianas.

En el desarrollo de este objetivo, primordial para nosotros, vamos a tocar los siguientes puntos:

Estudio comparativo de las distintas Constituciones y Reglamen-

tos o, mejor dicho, de los artículos de los reglamentos que se refieren al gobierno y funcionamiento de la farmacia: cómo se accedía a la plaza de boticario, dotación económica de la misma, jubilación, derechos y obligaciones del boticario, etc., todo ello comparado con lo legislado para médicos y cirujanos.

Crisis que sufre la Farmacia en el período objeto de estudio, y análisis de las causas que las motivan.

Estudio del plan curativo instaurado en el hospital en 1810 por cierre temporal de la botica.

Unificación en la botica de este hospital de la atención farmacéutica a todos los centros dependientes de la Beneficencia Municipal primero, y de la Diputación Provincial después (Hospital de la Misericordia, Dementes y Establecimientos Reunidos de S. Pedro Mártir, los cuales engloban la casa Maternidad, el Asilo y Expósitos).

Aprovisionamiento de la botica: proveedores, relación de drogas adquiridas y análisis de la terapéutica instaurada en el hospital, presupuestos adjudicados a botica, porcentaje del presupuesto anual del hospital dedicado a botica y su evolución en el tiempo.

II.- Fuentes, Material y Métodos

Los Archivos donde se han hecho las calas correspondientes han sido:

Archivo de la Diputación Provincial de Toledo (A.D.P.T.)

Los fondos en él consultados han sido:

- Libros de Actas Capitulares de 1802 a 1816.
- Libros de Actas Capitulares de 1817 a 1822.
- Libros de Actas Capitulares de 1829 a 1836.
- Actas de la Junta de Beneficencia Municipal de 1840 a 1843, de 1846 a 1847, y de 1848 a 1857.
- Actas de entrega del Hospital de la Junta Municipal a la Provincial.
- Libros de Actas de Sesiones de la Diputación de 1836 a 1900.
- Libros Mayores del Hospital de 1864 a 1867, de 1869 a 1876 y de 1878 a 1885.
- Libros Diarios del Hospital de 1862 a 1883.
- Libros de cuentas de lo que producen los enterramientos en el camposanto del Hospital de 1860 a 1894.
- Libro de Registro de propiedades del Hospital.
- Regla y ordenanzas por donde se ha de regir y gobernar la casa del Ospital de la Misericordia de la muy noble ciudad de Toledo. (transcripción).

-Donación de Doña Guiomar (transcripción).

Archivo del Hospital Provincial de Toledo (A.H.P.T.)

Los fondos en él consultados han sido:

-Libros de entierros del Hospital de 1802 a 1848.

-Libros de ingreso de enfermos de 1837 a 1848 y de 1867 a 1870.

Archivo de la Farmacia del Hospital Provincial de Toledo (A.F.H.P.T.)

En él hemos consultado:

-Constituciones del Hospital de la Misericordia, revisadas en 1629.

-Reglamento para el gobierno del Hospital del 16 de julio de 1847.

-Reglamento de Régimen Interior del Hospital Provincial de 1890.

Archivo del Ayuntamiento de Toledo (A.A.T.)

En él hemos consultado los fondos siguientes:

-Actas de la Junta de Beneficencia de 1847 a 1868.

-Contabilidad de la Junta de Beneficencia de 1801 a 1843, de 1844 a 1851, de 1852 a 1855 y de 1856 a 1888.

-Beneficencia. Personal.

-Memoria que la Junta Municipal de Beneficencia dirige a sus convecinos al cesar en al administración del Hospital de la Misericordia de Toledo.

-Inventario del Hospital fechado en 1860.

Los fondos documentales consultados en los distintos Archivos, los hemos agrupado en **Series Documentales**, en función de su contenido; estas series son:

Serie Libros Actas Capitulares

Esta serie consta de tres libros manuscritos en los que se recogen los acuerdos del Cabildo de Hermanos de la Misericordia.

El Cabildo de Hermanos se reunía por lo menos una vez al mes en Cabildo ordinario y tantas veces en Cabildo extraordinario como fuera necesario para la buena marcha del Hospital.

En los Cabildos se trataba de todo aquello que afectaba al mismo. En los Libros de Actas Capitulares podemos encontrar noticias tan variadas como el acuerdo para alquilar o vender tal o cual propiedad o para iniciar un procedimiento legal contra algún arrendatario moroso; la ración que se daba a los enfermos o las peticiones de aumento de salario por parte del personal del hospital y, en general, cualquier decisión adoptada por el Cabildo encaminada a mejorar la asistencia a los pobres enfermos.

El período abarcado por estos libros es el comprendido entre 1802 y 1836, aunque existe una laguna entre 1822 y 1829.

Libros Actas Capitulares (1802-1816). A.D.P.T. sig. H-23.

Libros Actas Capitulares (1817-1822). A.D.P.T. sig. H-25.

Libros Actas Capitulares (1829-1836). A.D.P.T. sig. H-26.

Serie Libros Actas de Sesiones

En estos libros se recoge lo tratado en las sesiones de la Diputación. Los libros consultados corresponden al período comprendido entre 1836 y 1900. (A.D.P.T. sig. 1 a 104).

En ellos no sólo vemos noticias relativas al Hospital de la Misericordia, ya Hospital Provincial de la Misericordia, sino de la vida de toda la provincia y, por supuesto, del resto de los establecimientos

benéficos dependientes de la Diputación.

Como dato anecdótico y que entorpece bastante la investigación, se encuentran recogidos en ellos los reemplazos de quintos de la provincia.

Aunque las noticias de índole sanitaria relativas a la provincia no son muy amplias, sí nos van a permitir conocer la existencia de epidemias (cólera, tifus) bien por las ayudas concedidas a los pueblos que las sufrieron o bien por señalarse el Hospital como centro asistencial de los afectados.

Serie Libros de Cuentas

En esta serie agrupamos los libros Mayores de 1864 a 1865 y de 1884 a 1885. (A.D.P.T. sig. 400 a 416), Libros Diarios de 1862 a 1883 (A.D.P.T. sig. 424 a 440), Libro de cuentas de lo que producen los derechos de enterramiento en el camposanto del Hospital de 1860 a 1894 (A.D.P.T. sig. 396), Libro de Registro de Propiedades (A.D.P.T. sig. 253).

Los datos suministrados por estos libros nos van a permitir conocer los presupuestos anuales de ingresos y gastos y los libramientos ocasionados a lo largo del año.

Los libros Mayores nos permiten conocer los presupuestos anuales de ingresos y gastos, mientras que los libros diarios nos ofrecen una información detallada de cada uno de los libramientos registrados en el Libro Mayor. Los libramientos abarcan los conceptos que forman parte de la vida diaria del Hospital: víveres, farmacia, salarios, etc.

En el Libro de Registro de propiedades nos encontramos con una detallada información acerca de las casas y fincas con que contaba el

Hospital en 1840 y su localización.

Serie Libros de Registro de Enfermos

Estos libros se encuentran en el archivo del Hospital Provincial de Toledo. En ellos se encuentran recogidos los siguientes datos (aunque no siempre están todos cumplimentados): nombre, edad, sexo, estado civil, lugar de nacimiento y lugar de residencia, profesión, fecha de ingreso y de alta, defunción, sala en la que se encontraba el enfermo, diagnóstico y observaciones. Disponemos de libros de ingreso de 1837 a 1848 y de 1867 a 1870.

Serie Libros de Entierro

Estos libros se encuentran en los Archivos del Hospital Provincial de Toledo. La información que nos suministran es la siguiente: nombre y apellidos del difunto, nombre de los padres, fecha de la defunción y del entierro, lugar de residencia (parroquia), causa de la defunción (no siempre indicada), si testó o no, si recibió los sacramentos y donde fue enterrado (en el cementerio del Hospital, Pradito de la Vega, en el cementerio localizado dentro del Hospital -sólo si las condiciones climáticas eran tan extremas que impedían el traslado al Pradito- o en la parroquia del difunto).

Disponemos de los libros correspondientes al período 1802-1848.

Serie Beneficencia

En esta serie agrupamos todas aquellas noticias que hemos encontrado acerca del Hospital y su relación con la Junta de Beneficencia.

Disponemos de las Actas de la Junta de Beneficencia Municipal de 1840 a 1843 (A.D.P.T., sig. 220), de 1846 a 1847 (A.D.P.T., sig. 221), de 1848 a 1857 (A.D.P.T. sig. 222 a 230).

Actas Juntas Beneficencia (A.A.T., sala IV est. nº 6)

Actas de entrega del Hospital de la Junta Municipal a la Provincia (A.D.P.T., sig. 394)

Beneficencia contabilidad (A.A.T., Sala IV calas 7,8,9 y 10)

Serie Inventarios

Disponemos de dos Inventarios del Hospital uno de ellos fechado en 1836 realizado con motivo del contrato de las Hijas de la Caridad (A.D.P.T., Actas Capitulares de 1829-1836 sig. H-26) y otro fechado en 1860 con motivo del paso de dependencia del Hospital de la Junta de Beneficencia Municipal a la Junta de Beneficencia Provincial y Diputación Provincial (A.A.T., Beneficencia sala IV. est. nº 6), los cuales nos permiten conocer el nº de camas del hospital, su distribución, y muebles y enseres con que contaba el centro etc. De la misma fecha, 1860, en que el Hospital es declarado provincial, disponemos de una Memoria que la Junta Municipal de Beneficencia dirige a sus convecinos al cesar en la administración del Hospital de la Misericordia. Dicha Memoria nos permite conocer el estado financiero en que se encuentra el hospital, así como las reformas y mejoras que en él realizó la Junta Municipal de Beneficencia durante su gestión.

Serie Constituciones y Reglamentos

Hemos hecho una serie con las Constituciones y Reglamentos del Hospital, aunque algunos de ellos están impresos con el fin de difundir su contenido entre los empleados del centro. Hemos manejado los siguientes:

* Regla y ordenanzas por donde se ha de regir y gobernar la casa del Ospital de la Misericordia de la muy noble ciudad de Toledo

(Primitivas Constituciones del Hospital); no se ha utilizado el original sino la transcripción-resumen realizada por el archivero D. Emilio García Rodríguez. (A.D.P.T. H. leg 14 nº1).

* Nuevas Constituciones del Hospital de la Misericordia, revisadas en 1629, impresas en Madrid en 1629 y reimprimadas en Toledo en 1763. (A.F.H.P.T., s/c).

* Reglamento para el gobierno del Hospital de Enfermedades agudas denominado de Nuestra Sra. de la Misericordia, fechado el 16 de julio de 1847 (manuscrito A.F.H.P.T., s/c).

* Reglamento de Régimen Interior del Hospital Provincial de Nuestra Sra. de la Misericordia de Toledo, fechado en abril de 1890 e impreso en Toledo en 1891. (A.F.H.P.T., s/c).

Serie Donación de doña Guiomar

De la donación que Doña Guiomar hace de sus casas para el asentamiento del Hospital (A.D.P.T., leg. 1, nº 10), se ha utilizado una transcripción, realizada por el archivero D. Emilio García Rodríguez sin publicar.

La elección del método la hemos hecho en función de los objetivos que en un principio nos hemos propuesto.

Tras la lectura y análisis del fondo documental descrito, el tratamiento, estructurado por capítulos, que hemos dado a la información para la elaboración de los respectivos objetivos es el siguiente:

Un primer capítulo: *La atención hospitalaria en la ciudad de Toledo. Cronología y periodización de la Historia del Hospital.*

Para la realización de este objetivo hemos manejado la transcripción de la Donación de sus casas para asentamiento del Hospital hecha por doña Guiomar de Meneses, la cual nos permite fijar la fecha en que se produce el hecho, los bienes que cede doña Guiomar a los Hermanos de la Misericordia y las condiciones que impone.

Las Actas Capitulares y las Actas de Sesiones de la Diputación nos han permitido conocer las distintas dependencias que tuvo el Hospital en el siglo pasado: Hermandad de la Misericordia, Junta de Beneficencia Municipal, Junta Provincial de Beneficencia y Diputación. Así mismo, vamos a poder conocer los intentos de centralización de todos los establecimientos benéficos provinciales en un edificio adecuado.

La bibliografía secundaria utilizada nos ha permitido hacer una breve relación de los Hospitales existentes en Toledo en el siglo XIX, su fundación, fines y estado en que se encontraban en el siglo pasado; en dicha relación encuadramos al Hospital de la Misericordia.

Un segundo capítulo: *Marco Legal.*

Como punto de partida de lo legislado para el Régimen Interno del Hospital, hemos utilizado "La Regla y Ordenanzas por donde se ha de regir y gobernar la casa del Ospital de la Misericordia de la muy noble ciudad de Toledo". A continuación, hemos revisado las Constituciones del Hospital de la Misericordia de 1629 y los Reglamentos de Régimen Interno vigentes en el XIX. El estudio comparativo nos ha permitido conocer las mejoras y cambios que el paso del tiempo va introduciendo en el Hospital, y los distintos organigramas y plantillas con que contó éste en el pasado siglo.

Aparte de las Constituciones y Reglamentos citados anteriormente, hemos consultado la legislación sobre Beneficencia vigente en el pasado siglo y la información suministrada por los libros de Actas Capitulares y de Actas de Sesiones de la Diputación.

Un tercer capítulo: *Marco Económico.*

Hemos sacado una relación de las propiedades con que contaba el hospital para su mantenimiento y de los ingresos eventuales que, por distintos conceptos (limosnas, legaciones testamentarias, conciertos con el ejército, estancias retribuidas, etc.), recaudaba el hospital.

Hemos investigado el sistema administrativo con que contaba el hospital, las personas que formaban parte de él y las competencias de cada uno, para lo cual hemos utilizado los datos aportados por las distintas Constituciones y Reglamentos, los recogidos en los libros de Actas Capitulares y en los de Sesiones de la Diputación, así como los datos extraídos de la bibliografía secundaria consultada (leyes de Beneficencia, Desamortización en Toledo etc.).

La consulta de los libros Mayores y Diarios del hospital, nos ha permitido presentar una relación de los presupuestos anuales de ingresos y gastos. Con el fin de observar las variaciones producidas en la distribución del presupuesto, hemos determinado los porcentajes adjudicados a los distintos conceptos presupuestarios en cada ejercicio, y para que la comparación resulte más fácil hemos representado gráficamente dichos porcentajes.

Un cuarto capítulo: *Cobertura Sanitaria.*

Sobre la base de los datos suministrados por la documentación consultada para la consecución de este objetivo (Libros de Actas Capitulares y de Sesiones, Ordenanzas y Reglamentos, Libros de

Registro de Enfermos y Defunciones) hemos determinado los siguientes aspectos de la vida del Hospital:

Enfermedades tratadas y no tratadas en el Hospital en el período objeto de estudio.

Area de influencia del Hospital.

Número de camas del hospital y distribución de las mismas.

Estamentos sociales de donde proceden los enfermos tratados en el centro.

Los datos que nos han suministrado los libros de Registro de enfermos y los libros de defunciones (sexo, edad, procedencia, estado civil, diagnóstico, fecha de ingreso, fecha de defunción, etc.) tabulados por meses y años, nos han permitido extraer los siguientes resultados: nº total de ingresos anuales, porcentajes de ingresos de varones frente a porcentajes de ingresos de hembras, edad media de ingreso (tanto de los ingresos de totales como de los varones y de las hembras ingresadas cada año), período del año en que se ocasionaban más ingresos.

En cuanto a las defunciones hemos determinado el nº total de defunciones, índice de mortalidad general, edad media de defunción (comparando los valores encontrados para el total de las defunciones con los valores encontrados para las defunciones de varones y de hembras), período del año en que se producían más, causas más frecuentes de defunción, etc; siempre que nos ha sido posible, hemos realizado las representaciones gráficas correspondientes.

Tanto los ingresos como las defunciones de cada año, los hemos agrupado por intervalos de edad de 15 años (de 0 a 15 años, de 15 a 30, de 30 a 45, de 45 a 60, de 60 a 75 y más de 75) una vez distri-

buídos los ingresos y las defunciones en sus intervalos correspondientes, hemos determinado en qué intervalo de edad se producía el máximo número de ingresos y de defunciones (totales, varones, hembras).

Finalmente, del año 1848, único año del que tenemos datos exactos acerca del nº de estancias ocasionadas por los enfermos, hemos determinado los indicadores sanitarios tales como índice de ocupación, índice de rotación enfermo cama, estancia media general, promedio diario de ingresos, promedio diario de altas, índice de mortalidad general, porcentaje de altas por curación, porcentaje de altas por fallecimiento, con el fin de compararlos con los actuales.

Un quinto capítulo dedicado a la *Alimentación de los enfermos*.

Utilizando la información suministrada por los Libros de Actas Capitulares, Reglamento de 1890 y Libros Diarios, hemos determinado las distintas dietas disponibles en el Hospital para la alimentación de los enfermos y la composición de las mismas.

Las cantidades de cada alimento, expresadas en libras, onzas, cuartillas,... las hemos transformado en gramos y centímetros cúbicos. Utilizando las tablas científicas de Ciba-Geigy, hemos calculado el contenido en calorías de cada dieta y su composición en prótidos lípidos e hidratos de carbono. Así mismo, hemos determinado si la dieta considerada era hiper o hipocalórica y si, de acuerdo con su composición en glúcidos, lípidos e hidratos de carbono, era o no equilibrada siguiendo el concepto que de dieta equilibrada se tiene hoy día.

Hemos determinado la organización de la cocina y despensa y hemos señalado las obligaciones de cada uno de los empleados de la misma.

Capítulo sexto: *La vida cotidiana de la Botica.*

Abordamos el estudio comparativo de las distintas Constituciones y artículos del Reglamento referidos a la Farmacia, a su gobierno y funcionamiento. Obligaciones y derechos del farmacéutico; cómo se accedía a la plaza, dotación económica de la misma, jubilación, etc..., todo ello comparado con lo legislado para médicos y cirujanos.

Así mismo, realizamos un análisis de todos aquellos hechos que tuvieron una repercusión directa en la vida de la Botica.

La información obtenida de las distintas Constituciones y Reglamentos, la hemos completado con los escritos, *memoriales*, que los distintos farmacéuticos dirigían al Cabildo de Hermanos, en los cuales podemos encontrar peticiones de subida de salario, jubilación, etc.

Capítulo séptimo: *Actividad Económica de la Botica.*

Los Libros Mayores y Diarios nos han permitido conocer tanto el presupuesto anual de la Botica como los libramientos o pagos que se realizaban por la adquisición de los medicamentos y distintos artículos necesarios para la buena marcha de la Botica.

Presentamos en este capítulo los presupuestos dedicados anualmente a gastos de Botica, con la correspondiente representación gráfica de su evolución. Así mismo, presentamos la relación de medicamentos, sustancias medicamentosas y productos varios adquiridos por la Botica.

Completamos la información sobre la actividad económica de la Botica con una identificación de aquellos proveedores de los que ha quedado constancia en los mencionados libros de cuentas.

El capítulo octavo lo hemos dedicado a la *Terapéutica*.

En este capítulo analizamos la terapéutica al uso en el Hospital a lo largo del siglo XIX, para lo cual hemos utilizado los datos obtenidos a partir de la relación de drogas adquiridas por la Botica del Hospital y de cierto Plan Curativo instaurado en él por sugerencia de uno de sus médicos.

Una vez que hemos dispuesto del listado de las sustancias medicamentosas utilizadas en el Hospital las hemos identificado e indicado sus dosis y usos según la Farmacopea Española de 1844, 1865 y de 1905.

A continuación de la descripción de las distintas sustancias medicamentosas adquiridas por el Hospital, las hemos encuadrado en una de las múltiples clasificaciones medicamentosas del siglo pasado, y hemos confeccionado lo que hoy llamaríamos "Guía Farmacoterapéutica del Hospital".

Finalizamos el estudio de la Botica con un **noveno capítulo** que llamamos *tenencias*, en el cual inventariamos el Botamen, libros y demás utensilios que en la actualidad se conservan en el Servicio de Farmacia del Hospital.

Al final de cada capítulo incluimos las notas documentales y bibliográficas correspondientes.

Tras las conclusiones reglamentarias hemos incluido un capítulo bibliográfico, documental y fotográfico.

Capítulo 1

La atención hospitalaria en la ciudad de Toledo

1.1.- Toledo en el siglo XIX

En el siglo XIX Toledo había perdido la riqueza y prosperidad de que había gozado en otras épocas. Gil Calvo, entre otros, hace el siguiente retrato de la ciudad: (1)

"...Ya no era capital del reino ni Corte. Las casas de los nobles y mayorazgos estaban cerradas, la industria de la lana y de la seda había envejecido porque los hombres jóvenes habían marchado a otros lugares en busca de trabajo y los mercaderes emigraron a otros sitios más activos y poblados donde encontrar clientes.

La Ciudad Imperial carecía de población rural, muy pocos vecinos vivían en alquerías y cigarrales, los habitantes se concentraban en los límites urbanos".

La decadencia de la ciudad se inicia en el siglo XVI (1561), cuando la Corte es trasladada a Madrid, y llega al máximo en el siglo XIX al participar la ciudad activa y directamente en los sucesos de la época: Guerra de la Independencia, Guerras Carlistas y Desamortización (2).

Si las consecuencias de la despoblación y ruina con motivo de las luchas fueron las mismas para Toledo que para el resto de España, no ocurre así con la desamortización, que alcanza gran repercusión en esta ciudad, Diócesis Primada, en la que la Iglesia es la mayor propietaria de terrenos y rentas.

La pequeña industria que vivía de los encargos eclesiásticos sufrió al mermar las rentas del clero. Los propietarios de fincas urbanas vieron disminuir sus alquileres por la emigración de inquilinos, de un

lado, y la posibilidad de comprar a precios módicos, de otro. Los profesionales perdieron una parte importante de su clientela excepto los escribanos. Los numerosos mayordomos, artesanos y operarios al servicio de la Curia se vieron obligados a emigrar.

A las secuelas que sufre la ciudad por la desamortización de los bienes eclesiásticos, hay que añadir las provocadas por la enajenación forzosa de bienes Municipales, que se traduce en una pérdida de recursos económicos y la implatación o ampliación de arbitrios sobre el consumo, que caerán como una pesada losa sobre los vecinos, en especial sobre los más pobres.

Es ilustrativo que el censo realizado en 1767-1768, por orden del conde de Aranda, arrojara un total de 19.320 almas, mientras que el realizado para las elecciones en 1846 sólo contabilizaba 11.622 habitantes (3).

En cuanto a las viviendas, en 1752 se cuentan 3.650 habitables y 35 ruinosas, fuera y dentro de los muros. En 1861 sólo se llega a 3.199 viviendas habitables, muchas de las cuales llegan al estado ruinoso por el abandono de su nuevo propietario, la Administración.

La segunda mitad del siglo XIX, coincidiendo con la calma política que trae la Restauración, es para Toledo una época, si no de progreso, cosa imposible en una ciudad que como Toledo carecía de la vitalidad precisa para registrar una actividad económica positiva, sí al menos de consolidación y calma.

Sobre 1860, a pesar de la epidemia de cólera que sufre la ciudad, el número de habitantes ha experimentado cierto incremento, alcanza la cifra de 17.633 (4).

La población trabajadora se reparte de la siguiente manera:

- 396 empleados activos y 36 cesantes, 46 militares retirados y 1.394 en activo.
- 155 eclesiásticos y 314 monjas.
- 185 comerciantes.
- 342 industriales.
- 1.399 artesanos.
- 12 fabricantes.
- 501 jornaleros.
- 1.754 sirvientes.
- 260 propietarios agrícolas, y 30 colonos.
- 241 pobres.

La riqueza total de la ciudad era de 3.676 fincas, 477 rústicas y 3.199 urbanas, evaluadas todas en un producto total de 5.449.297 rs. con un líquido imponible de 3.114.966.

La estación de Toledo, de reciente fundación, recaudó 2.884.850 reales por 38.204 viajeros y 12.807.457 Kg. de mercancías.

Completan la exposición anterior los datos y descripción que Madoz en 1841 nos proporciona: (5)

La ciudad cuenta con la siguiente población y riqueza...

"...3.258 vecinos, 13.580 almas. Cap. prod: 31.017 rs. Imp.: 1.237.433 rs., según el cálculo oficial de la provincia: 74,48 por ciento. Presupuesto municipal para 1850: 631.894 rs. 13 mrs., que se cubren con 574.633 rs. 5 mrs. por sus ingresos, y el déficit cree el ayuntamiento poder cubrirlo con el valor de atrasos que se cobran, y el beneficio de sus fincas."

La ciudad está constituida por el recinto interior, en el que se comprende la ciudad propiamente dicha; entre éste y el segundo recinto se hallan los arrabales de Santiago y S. Isidoro, y a la parte

de afuera, el suburbio de las covachuelas.

Se cuentan en lo interior y en las afueras 3.200 casas, las de las covachuelas, sumamente miserables y reducidas; las del arrabal algo más desahogadas, y, en la ciudad, domina el gusto árabe, en general son grandes y espaciosas, con anchos y hermosos patios interiores, pero su aspecto exterior es desagradable, apenas tienen luces o ventanas a la calle, y éstas con rejas y celosías.

Sólo hay aceras en la llamada calle Ancha, que va desde Zocodover a las Cuatro Calles; alrededor de la Catedral, el empedrado es harto desigual, pero hay bastante limpieza que se hace por contrata dos veces a la semana en toda la población.

En cuanto a la producción agrícola y ganadera como posibles formas de alimentación de sus habitantes, Madoz nos presenta el siguiente panorama:

"Producciones: trigo, cebada, centeno, avena, aceite, vino, frutas, garbanzos, judías, patatas y verduras; se mantienen 10.000 cabezas de ganado lanar, 300 de cabrío, 100 de yeguar, 100 yuntas de bueyes de labor, otras tantas de mulas, las caballerías de carga necesarias para el tráfico y faenas campestres; se cría abundante caza de liebres y alguna de conejos, perdices y otras aves; la caza mayor es mucho más escasa; la pesca del río es muy abundante y sabrosa, las anguilas sobre todo llaman la atención, y los pescadores de profesión mantienen estanques a las márgenes del río, perfectamente cebadas, en donde se obtienen en cualquier tiempo."

Sobre las formas de vida de los toledanos, la misma fuente, al lado de la agricultura, ganadería, caza, y pesca, nos indica la existen-

cia de una cierta actividad industrial, (Frábica de Armas, Fábrica de Ornamentos de Iglesia y Pontificales) y comercial.

"Las transacciones comerciales no pasan de las provincias de Valencia y Murcia, en busca de las materias primas para los telares de galonería y torcedores de la seda; su despacho se va a buscar a Castilla la Vieja y a las ferias de Almagro y Trujillo, habiendo cesado totalmente los pedidos para Portugal.

De paños surten las fábricas de Alcoy y 4 ó 6 piezas a lo más Tarrasa y Sellent.

Sombreros para el paisanage, Córdoba en cortísima cantidad, porque las tres fábricas de ellos que hay en la ciudad dan para el consumo, y todavía van con ellos a los mercados y ferias de la provincia.

La lencería proviene de Cataluña, surtiéndose las clases acomodadas directamente de Madrid.

Los curtidos vienen de Galicia para retornar paño de Sonseca y jabón de Mora, o de Alicante para llevar lanas a Alcoy.

Los géneros coloniales se toman por lo común de Aranjuez; las telas de algodón provienen de Cataluña, aunque el mayor consumo es de géneros ingleses que la frontera protuguesa arroja sin cesar y a precios ventajosos.

La quincalla se toma de la corte; pero todo en tan escasas proporciones como lo da a entender el escaso valor de los derechos de puertas, los cuales han valido en 1848 para el tesoro 364.004 reales y 27 maravedíes, y para arbitrios municipales 129.646 rs. y 11 mrs. Se exportan con más estimación los granos y aceites".

También se celebran ferias y mercados, una del 15 al 23 de agosto...

"...reducida a la venta que hacen varios comerciantes de quincalla, modas de Madrid y juguetes de niños; y un mercado todos los martes para la venta de provisiones y artículos de consumo, concedido por D. Enrique IV en 1468 por diligencia de D. Juan Morales, arcediano de Guadalajara en esta catedral; en algunos de estos mercados se presentan caballerías de 20 años a esta parte".

En torno al estado de la instrucción pública, Madoz nos informa sobre la existencia de:

Colegio General Militar, el cual cuenta con 600 alumnos.

"...Instalado en Toledo el 1º de octubre de 1846, en los edificios de los hospitales de S. Juan Bautista y S. Lázaro en tanto que hacían las obras necesarias en el Hospital de la Santa Cruz, fonda de la Caridad y Hospital de Santiago, edificios contiguos entre sí destinados a ser un emplazamiento definitivo..."

La instalación definitiva en este emplazamiento se realizó a finales del año 1847 con la siguiente distribución: Cuatro compañías se alojan en el Hospital de Sta. Cruz; en él se instala además la capilla, cocina, almacenes de provisiones, comedor, armería, sala de visitas y otras dependencias. En el de Santiago, otras dos compañías, destinándose la fonda de la Caridad para las clases y biblioteca, oficinas, habitación del director y enfermería.

Instituto de segunda enseñanza, con 78 alumnos.

Seminario conciliar, 97 alumnos.

Escuela de dibujo, 130 alumnos.

Colegio de doncellas, 40 alumnas.

Sobre **escuelas públicas y privadas**, nos indica Madoz la existencia de ellas para ambos sexos y de primera educación, las cuales cuentan con 1.090 alumnos. Hay cuatro escuelas de niños, cuatro de niñas y dos especiales, una de niños y otra de niñas, para la casa de la Beneficencia. Además de estas escuelas públicas existen otras nueve privadas, cuatro de niños y cinco de niñas. El total de alumnos en todas ellas es de 2.035.

Además de los anteriores establecimientos, la misma fuente nos dice de Toledo que cuenta con la **Sociedad Económica de Amigos del País**, creada como todas las de su clase por Carlos III; la **Biblioteca Provincial**, dotada con unos 70.000 volúmenes y una colección de retratos de escritores toledanos; el **Gabinete de Historia Natural** unido a la Biblioteca Provincial y dotado de una abundante colección de mineralogía, zoología, mapas, globos y sistemas planetarios, y, finalmente, el **Museo Provincial**, dotado con fondos de los suprimidos conventos.

Para completar la descripción del aspecto cultural hemos de añadir que, además, la ciudad contaba con el **Liceo** y un **Teatro**. El Liceo con dos secciones, la lírica y la dramática.

Mayor interés para el tema objeto de nuestro estudio es el aspecto relacionado con la **Beneficencia Pública**; dice Madoz:

"...la Beneficencia ha sido siempre en esta ciudad un objeto preferente entre las atenciones de sus prelados y de sus vecinos, contándose sobre 23 hospitales con diferentes objetos. Las leyes vigentes han alterado en su esencia el modo

y forma de socorrer a la humanidad en sus necesidades. A consecuencia, pues, de lo dispuesto en reales órdenes de 3 de abril y 22 de octubre de 1846, se hizo la clasificación de los establecimientos que contiene esta capital en provinciales y municipales, centralizándose sus rentas, que englobadas sirven para atender a los gastos de sus diversos objetos."

Abarca la Beneficencia Provincial y Municipal, los siguientes establecimientos: **Hospital de Dementes** (vulgo del Nuncio) y **Casa Provincial de Maternidad y Caridad** y **Hospitales del Refugio y Santiago**, refundidos en el convento de S. Pedro Mártir (6). Los establecimientos anteriormente citados dependen de la Beneficencia Provincial. Sobre la Municipal Madoz nos dice:

"...Pertenece a esta clase el **Hospital de Nuestra Sra. de la Misericordia** y el del **Rey**, con las fundaciones tituladas de **Santa Caridad**, **Anunciata**, **S. José**, memoria de **D. Diego Ortiz**, las **Ilustres Hermandades**, **Hospital de la Concepción**, las que formaban el **asilo de S. Sebastián**, y todas las demás en cuya investigación se ocupa la Junta con esmero.

Beneficiencia domiciliaria: además de la asistencia que se dispensa en los dos citados Hospitales, se halla la ciudad dividida en tres cuarteles, que son los mismos distritos municipales, con un médico y un cirujano en cada uno, para la asistencia en sus casas de los vecinos pobres, según las clasificaciones adoptadas por la ley; y surtiéndose de botica de la general de beneficencia (7).

Cuenta además la ciudad con el **Hospital de S. Juan de Dios**, cuyo objeto es la curación de militares, y el **Hospital**

de S. Juan Bautista, a cargo de su patrono sanguíneo el duque de Medinaceli..."

Tampoco debemos deshechar la información que contiene la obra a que continuamente nos estamos remitiendo sobre las aguas y el clima:

"La mayor parte del vecindario hace uso del agua del Tajo, que es saludable y de buen beber, depositándola en aljibes que tienen en las casas, los cuales se llenan en febrero o marzo, y permanece todo el año incorrupta y cristalina; además hay varia fuentes públicas y privadas".

En cuanto al clima nos dice:

"El clima es en general benigno, pues pocos años baja el termómetro de Reaumur a menos de 0º, ni exce de 30º, y según la estación, los vientos que más dominan son el E. en primavera y otoño, y el N. en el invierno; aquél suele causar mucho más daño en las mieses, particularmente en el tiempo de la grana; y el N., si sobreviene a una lluvia, arrasa en una noche una de las cosechas más pingües de esta ciudad, que es la de albaricoques, produciendo además en el hombre las pleuresías y las pulmonías. El Este ocasiona algunas congestiones cerebrales y apoplegías; y en el otoño se observan con bastante frecuencia las fiebres intermitentes, aunque en lo general ceden al tratamiento oportuno. Reina además en esta ciudad una enfermedad que al parecer no se ha estudiado bastante, y que conduce al sepulcro a muchas jóvenes: ésta es la clorosis."

1.2.- Hospitales Toledanos

En este entorno que acabamos de describir, situemos los hospitales que funcionaron a lo largo de la historia de la ciudad, con el fin de comprobar cómo en el XIX muchos de ellos desaparecen por falta de medios económicos, y otros han de refundir y centralizar sus rentas para poder suplir sus gastos.

Cuando a comienzos del siglo XIX, el Estado trata de regular la situación anárquica en que se encuentran las instituciones sanitarias tropieza con un primer y fundamental problema: el del número y diversidad de los Hospitales y centros asistenciales cuya eficacia, en la mayor parte de los casos, dejaba mucho que desear. (8)

Estos hospitales dependían casi siempre de instituciones privadas encomendadas a la Iglesia o creadas por ésta.

Por su parte, las Ordenes Militares poseían también sus propios centros, con independencia absoluta frente al Estado y plena autonomía administrativa.

En un principio, los medios de estas fundaciones eran suficientes para el cumplimiento de sus fines, debido a la poca amplitud de éstos y al espíritu religioso que impregnaba su actuación y suplía deficiencias que, dado lo limitado de los conocimientos médicos, no se hacían sentir mucho.

Con el paso del tiempo, los recursos económicos insuficientes, mayores exigencias técnicas, pérdida de prestigio de la Iglesia, deficiencias en la asistencia etc., se unen a las nuevas tendencias

políticas y sociales, para precipitar la decadencia de estos Hospitales y posibilitar la intervención estatal (9).

Este estado de cosas, general en toda España, es aplicable a Toledo, en cuyo caso hay que unir a la decadencia de las fundaciones privadas la decadencia de la propia ciudad.

La documentación que se posee acerca de la fundación y constitución de los Hospitales Toledanos es abundante (10).

La mayor parte ellos se regían por Cofradías y Patronatos. Por Cofradías lo hacían el de la Misericordia, el del Rey y el del Refugio. Por patronatos lo hacían el del Nuncio, el de la Santa Cruz, el de Santiago de los Caballeros (de la Orden del mismo nombre), el de San Juan Bautista (patronato familiar) y el de San Lázaro (patronato del Rey).

Las Cofradías habitualmente estaban constituidas por 52 hermanos, tantos como semanas tiene el año, en su mayoría pertenecientes a la aristocracia y alto clero. Aunque no faltan cofradías de carácter más popular, que acogían incluso elementos gremiales, estableciendo criterios de selección más de tipo moral que económico.

Como ejemplo de hermandad abierta tenemos la de Nuestra Sra. del Refugio, fundadora del Hospitalito del mismo nombre, que en el art. IV de sus ordenanzas dice así (11):

"Como sea propio de todo Cristiano ejercitarse en obras de caridad, no conviene poner tasa en el número de hermanos que debe haber: y serán admitidos en esta hermandad todos los que tuviesen devoción de contribuir al alivio de los pobres desamparados, y de asistirlos en sus necesidades, con tal que sean personas conocidas de buena vida y costumbres,

y que puedan edificar con su ejemplo, y a más deberán tener también medios suficientes para mantenerse con decencia a la edad de 22 años cumplidos".

La dirección de los Hospitales, aunque esto variaba según los casos, está confiada a un Hermano Mayor, mientras que el resto de los cofrades se turnan para ejercer la supervisión durante todo el año, con el cargo de Hermano Semanero. Junto a éstos, y elegidos anualmente, están los cargos de Hermano Enfermero, Secretario, Contador, etc.

Los asuntos del hospital se discuten en las juntas ordinarias, que suelen tener lugar una vez al mes, y en el Cabildo anual que acostumbra a ser en Enero, donde se hace un balance de las actividades del año.

La admisión de nuevos Hermanos se realiza por votación pública o secreta, y el no asistir a las reuniones de la Hermandad puede dar lugar a sanciones.

Todas las hermandades Toledanas tienen en común su espíritu religioso, así como el hecho de que la mayor parte de sus bienes procedan de donaciones de personas piadosas que sólo exigen a cambio la celebración de cultos después de su muerte.

Un aspecto de la vida sanitaria de estos hospitales Toledanos que queda muy claro es que cada uno se dedicaba al tratamiento de enfermedades específicas.

Así tenemos el Hospital de Santiago, que puede ser considerado en su origen como un Hospital militar, dedicado a la curación de heridos de guerra. El que al disminuir los conflictos bélicos pase a ocuparse de la sífilis o mal gálico es una derivación hasta cierto

punto lógica, sobre todo si se tiene en cuenta que fueron precisamente los soldados los más afectados por esta enfermedad.

El Hospital de San Lázaro admitía enfermos afectos de tiña y sarna. En el lenguaje actual sería un clínica de enfermedades de la piel de carácter contagioso.

En el del Bálsamo, Refugio y en algunas épocas en el de S. Juan de Dios, se recibían enfermos convalecientes de otros hospitales o que debían ser trasladados a Madrid.

El de San Juan de Dios, que pasó por distintos cometidos, recibió en unas ocasiones enfermos contagiosos del Hospital de la Misericordia.

El del Nuncio trató siempre enfermos mentales.

El de la Misericordia acogió todas las enfermedades excepto las contagiosas.

Al lado de los Hospitales anteriormente citados, los más representativos de la ciudad, existieron en Toledo otros hospitales y hospitalitos (12). En estos últimos, el carácter asistencial tomaba rumbos distintos del puramente médico, siendo más que hospitales, asilos de indigentes.

A continuación vamos a hacer una relación de los Hospitales y Hospitalitos que existieron en Toledo, y la suerte que corrieron en el pasado siglo.

Éstos eran: (Véase mapa 1)

Hospital de S. Pedro

Situado al final de la puerta Llana. Modesto establecimiento que existía desde 1554, y que perduró hasta mediados del siglo XIX. Más

bien era un asilo en el que se acogía a mendigos; sus gastos eran sufragados por una cofradía.

Hospital de la Concepción

De reducidas proporciones, estaba situado en la bajada del Cristo de la luz. Las ordenanzas datan del 1557. Perduró hasta mediados del XIX y su destino era albergar pobres.

Hospital de S. Miguel o de Peregrinos

Existió hasta bien entrado el siglo XIX, estaba muy cerca del de Santiago. Pertenecía a las Ilustres Hermandades de S. Miguel y de S. Bartolomé. Desde 1554 se dedicaba al albergue de peregrinos.

Hospital de S. Ildefonso

Fundado en 1344. Situado en la calle de su nombre, en un lugar próximo a la parroquia de Sta. Leocadia. Destinado a recoger mujeres pobres, en Cuaresma recoge a las mujeres públicas con la intención de reformarlas mediante sermones y pláticas.

Hospital de S. Anton

Estaba situado a la entrada de Toledo, junto a la plaza de Toros; fue fundado en el 1316 por D. Gonzalo Ruíz de Toledo, Sr. de Orgaz, bajo la advocación de S. Antonio Abad. Se ocupaba de la curación de la lepra, fuego sagrado, tiña y sarna. El fundador mantuvo el patronato, que pasó a sus descendientes, nombrando un rector entre los de la orden de los Antonianos a quienes se había confiado. Fue arrasado y arruinado durante la guerra de la Independencia.

Hospital de S. Juan Bautista

Comenzó la construcción de este hospital en Septiembre de 1539, bajo la dirección del arquitecto Bartolomé de Bustamente y por ini-

ciativa del Cardenal D. Juan Pardo y Tavera, privado del Emperador Carlos V y presidente del Supremo Consejo en su ausencia. La bula de fundación del Papa Paulo III, es del año 1554. El propósito del prelado era dotar a Toledo de un gran Hospital, en el que se atendiera la curación de todo género de dolencias.

El emplazamiento fué elegido por sus condiciones. Estaba inmejorablemente situado, cerca de la ciudad, pero fuera de su recinto amurallado, lo que determinó el nombre popular de Hospital de Afuera.

Las obras se interrumpen momentaneamente al morir su fundador en 1545, pero continúan por decisión de su sobrino y sucesor en el patronato, Ares Pardo. En 1579 sustituyen al arquitecto Bustamente los maestros de la catedral Hernán González y Vergara. Las obras sufrieron numerosas interrupciones, como dato orientativo, la portada no se terminó hasta el siglo XVIII. La propiedad y patronazgo del edificio recayó en la casa de Medinaceli.

Hospitalito de los Desamparados

Establecimiento benéfico de muy poca importancia, estaba situado en la ermita del mismo nombre.

Hospitalito de S. Justo

Situado en la parroquia de S. Román. Fué asilo de indigentes y durante algunos años beaterio. Como los demás desapareció por falta de rentas.

Hospitalito de S. Nicolás

Situado en la parroquia de S. Nicolás, se acogen en él pobres desamparados que no se reciben en otros hospitales, por tener enfermedades *complicadas* (calenturas con otra enfermedad contagiosa).

Asilo de S. Sebastián

Situado en las Carreras del mismo nombre. De pequeña capacidad, se crea a la terminación de la guerra civil de 1834, a instancias del entonces gobernador de Toledo, D. Sebastián García Ochoa. Se estableció por Real Orden, en el lugar del antiguo Hospital de Santiago.

Hospital del Bálsamo

Fundado en 1632 por D. Diego Bálsamo, personaje toledano de quien toma nombre. Desaparece en 1774 y sus rentas, escasas, pasan a la Casa de Caridad.

Hospital de S. Juan de Dios

Fundado en 1567 por doña Leonor de Mendoza, la cual lo cede a los hermanos de S. Juan de Dios. En él son tratadas las enfermedades venéreas, que antes se atendían en el de Santiago.

En ocasiones recibe a convalecientes y enfermos militares y enfermos contagiosos del Hospital de la Misericordia.

Hospital de Santiago

Se estableció por la orden de Santiago en 1175, por el Maestre D. Pedro Fernández de Fuente Almejar, sobre su propia casa y un solar cedido por Alfonso VIII, quien le otorgó además de la dotación procedente de la orden, la mitad de lo que producía la puerta de Bisagra. Fernando III confirmó la donación y a su vez donó la dehesa de Yegros y otras posesiones que conservó hasta la desamortización de 1855.

Se destinaba a la curación de caballeros y sirvientes heridos en la lucha contra los moros. Además de estos fines hospitalario-militares,

tenía también la misión de redimir y canjear cautivos, y albergar a los caballeros de la Orden que llegaban a Toledo.

Al desaparecer, con la toma de Granada, las necesidades militares que le correspondían, se le destinó desde 1500, a la curación de enfermedades venéreas.

Un siglo después encargó Felipe III al Comendador de la Orden, D. Gómez Velázquez, y a los freires Alonso De Cerceda y Juan Blanco, la formación de unas constituciones o reglamentos para el régimen de este Hospital. Aprobadas el 30 de marzo de 1604, rigieron hasta 1835. En ellas se ordenaba que hubiera 120 camas por temporada (eran dos al año, julio y septiembre), para el venéreo, y se diese hospedaje por 24 horas a todos los Caballeros Santiaguistas que vinieran a Toledo, estando la casa bajo la dirección inmediata de un freire, con el número de empleados necesarios para el cumplimiento de sus funciones y bajo el alto patronato del Consejo de las Ordenes Militares.

Posteriormente fue asilo de pobres con la advocación de S. Sebastián, trasladándose los enfermos del mal gálico a la Casa de Caridad.

En 1847 fue cedido al Colegio General Militar y en 1884, después de muchos años de casi total ruina, fue demolido, construyéndose en su solar las dependencias de la Academia de Infantería.

El hospital de Santiago, en el transcurso de su existencia, poseyó numerosos bienes; uno de los más importantes era la Dehesa de Yegros, que fue cedida a la Orden de Santiago en 1219. Tenía 6.500 fanegas de tierra de labor.

Poseía además el Hospital tierras en Bargas, Maqueda, Nambroca y en el término municipal de Toledo.

Hospital del Rey

La fundación se remonta a la época de Alfonso VIII, o Fernando el Santo, si bien este dato no pasa de ser una leyenda. Sí se sabe con seguridad que Enrique II le dotó con una renta de 10.000 maravedíes sobre los derechos de la venta de carne y pescado.

Se situó provisionalmente entre el Ayuntamiento y el Palacio Arzobispal; estaba destinado a la asistencia y curación de enfermos de todo género, bajo la inspección de una hermandad, aunque pronto pasó a ser un hospital de convalecientes e incurables.

Acogía preferentemente a gente de Toledo con la condición de una "*probada honradez*".

En el siglo XV, por deficiencias del local, se traslada a un edificio lindante con la Catedral, cedido por el Arzobispo Martínez de Contreras. En 1598 es trasladado a su actual emplazamiento.

Al final del siglo XVIII, gracias a D. Francisco Sanz Tenorio, se amplía su hospitalidad con dos salas para convalecientes (mujeres y hombres) y cuatro camas de crónicos (dos de hombres y dos de mujeres).

Su gobierno y administración, en un principio, estuvo confiado a una hermandad, la de S. Ildefonso o Virgen de la Paz.

En 1764 son aprobadas las constituciones de este hospital, por las que se venía rigiendo de una forma no oficial.

En el momento en que se aprueban las constituciones (similares a las de otros hospitales de la época), ya estaba el hospital dedicado a incurables, que para ser admitidos debían presentar un certificado acreditando su enfermedad, y además debían ser reconocidos por el médico del establecimiento.

Posteriormente este hospital pasa a depender de la Junta de Beneficencia, la cual confía la dirección inmediata a un Director Presbítero y a un capellán que lo sustituye en casos de ausencia o enfermedad.

En la actualidad, continúa bajo su dependencia y presupuesto como hogar de ancianos de ambos sexos.

Hospital de S. Lázaro

Fundado por Juan Sánchez de Greviñon en el siglo XV (1418). Su fundador lo destinó a la curación de enfermos de lepra, sarna, tiña y enfermedades de la piel. Estaba situado en la carretera de Madrid.

En 1560, la falta de medios del hospital hizo que Felipe II tuviera que asumir su patronato, pero, a pesar de todo, sus rentas eran tan escasas que sus acogidos debían mendigar.

En el siglo XVIII el edificio estaba en estado ruinoso, y en su solar se construye el cuartel de infantería S. Lázaro.

Al desaparecer el edificio del hospital, los enfermos se alojan en una casa próxima a la puerta de Valmardón (o del Cristo de la Luz).

Hospital del Nuncio

Fue fundado por D. Francisco Ortiz, Nuncio Apostólico de su Santidad Sixto IV, en 1483; se le llamó de Nuestra Sra. de la Visitación o de Inocentes, porque en él se atendía a los enajenados mentales.

Instalado en la casa del propio fundador, fue uno de los primeros manicomios de España.

En un principio era 33 el número de *inocentes* que acogía, junto con 12 pobres honrados, *donados*, que no tuviesen recursos y cuya misión sería cuidar a los locos. Extendió también su beneficencia al

albergue y sostenimiento de algunos niños expósitos hasta 1508.

El patronato y administración del Hospital del Nuncio correspondía al Cabildo Primado, el cual, gracias a la herencia del canónigo Juan de Vergara, muerto en 1557, y a la de Alfonso Martínez, Racionero del hospital muerto en 1661, puede ensanchar y mejorar las instalaciones.

El hospital es trasladado de lugar en 1794 por el cardenal Lorenzana. Sixto Ramón Parro nos hace la siguiente descripción de las instalaciones (13):

"...el mencionado pórtico, con la caja de la gran escalera, la capilla, el comedor y la cocina forman la zona central de este edificio y le parten en dos mitades absolutamente iguales, hallándose destinada la parte derecha para los dementes varones y sus sirvientes o enfermos y la parte izquierda para las mujeres enfermas y sus sirvientas; a cada lado corresponden dos patios divididos entre sí por dobles pasillos asegurados con fuertes rejas de hierro, que comunican las referidas galerías altas y bajas en uno y otro departamento (pues ya hemos dicho que son exactamente iguales en la planta, extensión, distribución y demás accidentes de fábrica). Dentro de los segundos patios respectivos están las celdas o cuartos, que llaman vulgarmente jaulas, para los infelices dementes de uno y otro sexo, construidas con todas las precauciones posibles para que los desgraciados que las habitan no infieran daño a nadie ni se lo hagan a sí mismos en los raptos o accesos de furor que puedan acometerles; con igual solicitud está precavido para los enfermos pacíficos que andan sueltos por las galerías y patios, que los arcos de

los corredores altos y todas las ventanas y tránsitos estén cerrados con gruesas verjas de hierro, y aún las grandes piezas que llaman calentadores que hay en cada departamento para que en el invierno se empleen y abriguen los inocentes acogidos, tienen otro enrejado a respetable distancia de la chimenea, de modo que puedan acercarse a la lumbre lo bastante para calentarse y de ninguna manera para causarse daño. En cada celda u aposento sólo puede haber un enfermo con su cama en bajo sobre unas tarimas de medio pie, para que ni aún queriéndose tirar desde el lecho al suelo se lastimen, y en uno de los rincones del cuarto tienen sus retretes, curiosos, con puerta a trampilla muy fuerte a la parte exterior de la celda para que sin necesidad de entrar en ella se les puedan remudar los vasos de limpieza; tiene además cada una su ventana fuertemente enrejada para ventilación y luz sin contar con la puerta que también tiene su postigo con reja.

Aparte de las galerías altas y bajas de los patios, hay dos grandes azoteas (una de cada departamento) muy desahogadas y ventiladas por el viento norte a cuyo frente caen, con vistas deliciosas a la Vega y huertas de toda la ribera occidental del Tajo, para que se distraigan los desgraciados enfermos; así mismo cuenta cada sección con dos piezas que ya hemos mencionado, para calentadores, y por último hay otras oficinas comunes para toda la casa, como son comedor, cocina, despensa etc., y en el piso bajo o de las bóvedas, existen hermosos almacenes, lavaderos y otros desahogos muy útiles al establecimiento, pues como son secas, ventiladas,

con mucha luz y entradas independientes, se guardan en ellas ropas, comestibles y trastos de uso poco frecuente..."

Tras la nueva legislación de Beneficencia, que declaró extinguidos todos los patronatos que no fueran de sangre, cesó el cabildo, y se administró, bajo la inspección de la junta provincial de Beneficencia, por un director facultativo, por oposición, y la parte económica se maneja por un administrador. Además, forman parte de su plantilla un capellán, un cirujano, barberos, enfermeros de ambos sexos, un conserje-portero, cocinera, ayudante de cocina etc.

Al disminuir sus rentas, que procedían de diezmos, se sostiene con fondos de la provincia.

Hospital de la Santa Cruz

La idea de la fundación de un hospital para niños expósitos partió del Cardenal Mendoza, el cual obtiene para ello en 1494 una Bula de fundación del papa Alejandro VI.

El Cardenal muere en enero de 1495, pero gracias a sus disposiciones testamentarias el hospital se constuye. En su testamento deja como patronos al Deán y Cabildo de la Sta. Iglesia de Toledo.

Los niños que acoge el hospital son huérfanos o hijos de padres desconocidos, y menores de un mes. Hasta los tres años son criados a costa de la casa, y después se les entrega a personas que respondan de su educación. La crianza de los niños la llevan a cabo las amas de cría en el período la lactancia, que se fija en 16 meses, aunque en casos especiales por debilidad o enfermedad del niño se puede ampliar.

Las quejas del Deán y del Cabildo sobre las malas condiciones en que llegaban al hospicio los niños traídos de fuera, lo cual a veces

ocasionaba la muerte inmediata o deformaciones físicas incurables, hacen que el Rey solicite un informe y como consecuencia de él se aprueban por orden real unas nuevas Ordenanzas el 19 de abril de 1763.

En estas nuevas ordenanzas se fijan ayudas a amas que se encargan de niños con enfermedades contagiosas, se permite el cuidado médico de los expósitos dentro del hospital, termina la limitación de número para que los no adoptados reciban educación, se regulan las normas de conducta de médicos, capellanes, etc. Así mismo se castigan los malos tratos infligidos a los acogidos, y se regula la forma en que los huérfanos de lugares apartados debían ser atendidos durante el viaje, y se manda proteger, por todos los medios, el incógnito de los padres para disminuir el número de infanticidios.

Hospital del Refugio

Es uno de los hospitales más antiguos de Toledo; su origen no está claro, se supone que su fundación se debió a dos vecinos que recorrían de noche la ciudad recogiendo a los pobres y enfermos que encontraban a su paso. Este paseo nocturno recibió pronto el nombre de "*Ronda del pan y huevo*" por ser éste el primer alimento que se ofrecía a los acogidos.

En 1610 se crea la hermandad de Nuestra Sra. del Refugio, patrona del hospital, y en 1778 se completan y corrigen las constituciones de 1610. Según las constituciones de la hermandad, los fines de la institución son: (14)

"El primer y principal instituto de esta Hermandad es llevar y conducir a los Hospitales a los pobres y enfermos, hombres y mujeres, naturales o forasteros, que se encuentren desam-

parados por las calles y casas, acompañándolos desde el sitio en que se encontrasen al hospital, intercediendo para que los admitan, o haciéndolos conducir a Madrid".

Por el carácter de lugar de paso, el personal es mucho más reducido que en otras instituciones benéficas, y presenta características peculiares: existen dos hermanos encargados de buscar por las zonas más pobres de la ciudad, y preguntando a médicos y sacerdotes, a aquellos pobres desamparados que no estén en condiciones de pedir ayuda por sí mismos.

La limitación del número de acogidos viene únicamente impuesta por los recursos disponibles.

Estaba situado en la calle que llevaba su nombre, hoy Alfileritos.

Posteriormente se dedicó a acoger a mujeres en estado grávido sin recursos.

Aunque sus rentas eran limitadas, fue capaz de vivir de ellas hasta 1836, fecha en que pasa a depender de la Junta Municipal de Beneficencia. Posteriormente se instalará como Casa Maternidad en el convento de S. Pedro Mártir.

Real Casa de Caridad

Fundación del Cardenal Lorenzana para recoger ancianos, mendigos, gente ociosa, con el fin no sólo de darles asilo sino de emplearlos en trabajos útiles y poderlos reinsertar socialmente.

La idea partió de una comunicación del Consejo Real de Madrid, en la que se aconsejaba la fundación de un Hospicio en la ciudad, bajo las mismas normas y condiciones que los ya existentes en la Corte, y se pedía una relación de los ingresos con que se podía contar para realizarse.

Se instaló este centro asilo asistencial en el Alcázar, en estado ruinoso desde la guerra de Sucesión. En un principio se pensó otorgar a este centro el producto del arrendamiento de unos pastos comunales propiedad de Fuensalida y Toledo, así como los beneficios producidos por la venta y producción de aguardientes, aplicados antes a la conservación de carreteras, pero en 1776 aún no se había llevado a cabo.

Aproximadamente en esta misma fecha, se presenta por parte del hospital una petición para que se conceda a los asilados el derecho exclusivo a recoger esparto una legua alrededor de la ciudad, petición que también es denegada, por ser este terreno propiedad del vecindario.

Tampoco consiguieron los asilados la exención por el Ayuntamiento del pago de arbitrios municipales.

Pese a todo, gracias a los talleres para el trabajo de la lana y de la seda que el Cardenal Lorenzana colocó en el hospital consiguió prosperar hasta 1810.

Al producirse la invasión francesa en Toledo y asentarse las tropas en el Alcázar, destruye la instalación y los acogidos pasan a la vecina Fonda de la Caridad. Allí continúa hasta 1836 en que se funde esta institución con el Asilo de S. Sebastián y sus acogidos fueron alojados finalmente en San Pedro Mártir.

Hospital de Nuestra Señora de la Misericordia

Objeto de nuestro estudio.

Tras lo anteriormente expuesto, contabilizamos un total de veintidós establecimientos, situados todos ellos en el recinto de la ciudad,

a excepción del Hospital de San Juan Bautista, San Lázaro y San Antón que se sitúan extramuros.

El paso del tiempo, la falta de rentas por una parte y las leyes de Beneficencia por otra, hacen que la mayoría de los establecimientos desaparezcan, quedando en Toledo el siguiente panorama en la asistencia social y sanitaria a finales del XIX:

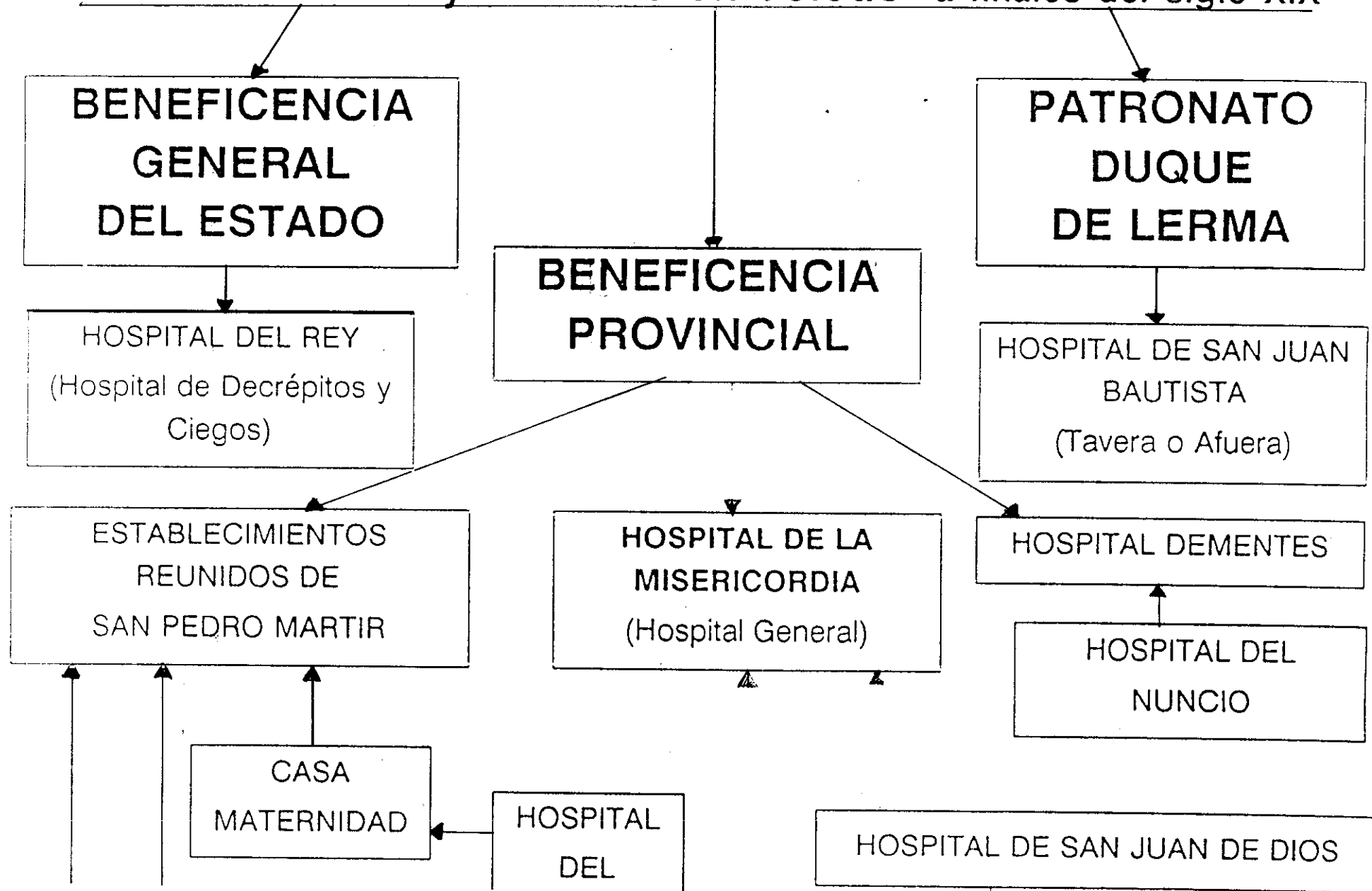
BENEFICENCIA GENERAL DEL ESTADO. A su cargo queda el **Hospital del Rey**, convertido en Hospital de decrepitos y ciegos.

BENEFICENCIA PROVINCIAL. A cargo de la Diputación Provincial y constituida por los **Establecimientos Reunidos de San Pedro Mártir**, los cuales a su vez engloban a la **Casa-Maternidad**, **Expósitos y Asilo**, el **Hospital de Dementes** y el **Hospital de la Misericordia**, al que se le agrega el **Hospital de S. Juan de Dios** en 1862 como sección Militar.

PATRONATO DUQUE DE LERMA. A su cargo queda el **Hospital de S. Juan Bautista**, también conocido como Hospital Tavera u Hospital de Afuera.

Las vicisitudes de los Hospitales y Hospitalitos hasta llegar a la situación que acabamos de describir, quedan reflejadas en la siguiente sinopsis:

Asistencia Social y Sanitaria en Toledo a finales del siglo XIX



1.3.- El Hospital de la Misericordia

1.3.1.- Fundación

El Hospital de la Misericordia, motivo central de nuestras investigaciones, sabemos que ya existía en 1445; en esta fecha cobra nuevo impulso gracias a la intervención de doña Guiomar de Meneses, la cual le cede sus casas y le dota de rentas para su mantenimiento (15).

Con anterioridad a esta fecha se conoce que ya funcionaba, dirigido por los Hermanos de la Misericordia, sin embargo desconocemos el momento exacto de su fundación (16).

No conocemos que exista documentación sobre doña Guiomar, ni tampoco tenemos datos exactos de su biografía. Sólomente, y en base al *Instrumento Público de Cesión*, podemos asegurar que estuvo casada primero con un tal Alfonso Tenorio, adelantado de Cazorla y posteriormente con don Lope Gaytan; viuda de nuevo y muerta su única hija, Juana, dedica sus bienes a las obras de caridad: dota al Hospital de la Misericordia y funda también en casa suyas, cerca de Santa Leocadia, el convento de las Gaytanas (en honor de su segundo esposo D. Lope Gaytan); dicho convento, dos siglos después de su fundación, será trasladado al lugar que actualmente ocupa en la plaza de S. Vicente (17).

La donación de las casas al Hospital de la Misericordia está fechada el 12 de junio de 1445; en ella leemos: (18)

"...está tratado y concordado que el Hospital de la Misericordia y sus pobres, enfermos y heridos, sea mudado y permanezca para siempre en las casas de mi morada, que yo poseo en esta ciudad, en la parroquia de S. Román, y alindan con casas del señor D. Alvaro Pérez de Guzmán, Alguacil mayor de Sevilla; del honrado varón Rodrigo de Vargas, Canónigo Obrero de la dicha Iglesia; con las que fueron de doña María Coronel y después de doña Guiomar de Meneses, mujer del Adelantado Alfonso Tenorio y ahora son de Pedro López de Ayala, Alcalde Mayor de la dicha ciudad y de doña María Silva su mujer y con casas de Alvaro de la Cuadra, vecino de esta ciudad..."

Más adelante se describen las casas:

"...que son dos cuerpos, con la iglesia que en ellos está, capillas, ornamentos, altares, campana, bodega, corrales y transcorrales, con todas sus entradas y salidas, pertenencias..."

La donación tiene unas condiciones, que son:

- 1) "...que yo doña Guiomar y así mismo doña Leonor, mi sobrina, mujer del honrado caballero Ginés López de Cárdenas, Comendador Mayor de León, difunto, que está presente en tanto cuanto viviéramos, podamos estar, vivir y morar exentamente y sin precio alguno, con nuestras casas y familias en un cuerpo de los dos de las casas..."
- 2) "...En cuanto toca a la iglesia que está en las casas que yo y mi sobrina, en tanto cuanto viviéramos, la tengamos, por-

que los hermanos del hospital puedan celebrar Misas y otros Divinos Oficios y se den los Sacramentos libremente, y que yo y mi sobrina seamos obligadas de abrir la Iglesia cuando los Hermanos del Hospital quisieran..."

3) "...que yo y mi sobrina mandemos, entremos y salgamos al cuerpo menor de casas, por la puerta que está hecha y sale al rincón de la calle que es contra las tendillas de Sancho Bienayas, y que la otra puerta de entre ambos a dos cuerpos, siempre esté cerrada, salvo cuando yo o mi sobrina, con las nuestras o con otras dueñas o personas que quisiéramos podamos entrar al hospital, cada, cuando y a la hora que quisiéramos, así a visitar a los pobres y enfermos como a otra cualquier cosa..."

4) "...que quede para mí y para quien yo quisiere, unas casas pequeñas que yo poseo en el corral que está detrás de los dos cuerpos de casa, el cual es de mí y de Rodrigo de Bargas, con todo lo edificado y lo que más edificare de aquí en adelante, lo cual no entró ni entra en esta cesión y donación, antes ha de ser para beatas que yo quiero poner en las dichas casas para siempre jamás, pero si en algún tiempo no hubiere beatas que moren continuamente en las dichas casas, que queden para el Hospital según todo lo otro dicho..."

Y continúa:

5) "...todas las casas, iglesia, bodegas y todo lo otro que dicho es, en la forma dicha sean y permanezcan en ellas para siempre jamás, el hospital y sus pobres, enfermos y hermanos. Y que por cosa alguna no podáis hacer movimiento

del Hospital... y que vosotros los Hermanos del Hospital, juréis así guardar y cumplir. Y además, juréis no recibir a persona alguna por Hermano del Hospital, de aquí en adelante, sin que haga dicho juramento..."

En el caso de que no se cumpliera la condición de no mover el Hospital, todo lo donado volvería a los herederos de doña Guiomar.

Confía la administración del hospital a los Hermanos de la Misericordia y a los Señores Deán y Cabildo de la Iglesia Primada de Toledo.

En 1480 el Hospital se amplía por la compra por la Hermandad de las casas propiedad de los frailes de S. Francisco (19).

Las previsiones de la fundadora no se cumplieron, ya que el Hospital fue trasladado, después de muchas dificultades, por las siguientes razones que entonces se adujeron:

Los Jesuitas habían llegado a Toledo en 1557, y en 1569, para establecer su convento, compran las casas de D. Juan Hurtado de Mendoza Rojas y Guzmán, quinto conde de Orgaz, donde según la tradición naciera S. Ildefonso, Arzobispo de Toledo. Como les faltaba terreno para su Iglesia, solicitan a los hermanos de la Misericordia les sea vendido el Hospital que linda con el convento.

Al existir prohibición testamentaria ha de recabarse autorización apostólica, que es concedida por su Santidad el Papa en 1615.

Se realiza la venta del Hospital a la Compañía de Jesús, que se había preocupado de que los enfermos y asilados tuvieran un edificio mayor y más higiénico, para lo cual, en marzo de 1616, compraron la casa de los condes de Arcos (a la sazón uno de los hermanos del Hospital) D. Antonio Lasso de la Vega y Guzmán y Dña. María de

Mendoza. Era medianera la casa con la de D. Antonio de Padilla por un lado, con la placita de Padilla, por otro, y con varias pequeñas casas y corrales.

El edificio tiene fachada a la plaza de Padilla (solar donde estaba la casa de D. Pedro López de Padilla, en la que se alojarían los Reyes Católicos en 1498, cuando su hija Isabel se casó con el Rey de Portugal, y que había sido arrasada después de que D. Juan de Padilla, Regidor de Toledo, fue decapitado en 1521).

El precio que se pagó por la compra de la casa fue de 14.000 ducados.

En parte del solar del Hospital se construye la Iglesia que hoy existe, suponiéndose que la parte de la Sacristía y altar Mayor actual corresponde a la zona de emplazamiento del Hospital.

Al ser propietaria la Compañía de la casa de los condes de Arcos, se ofrece la permuta: (20)

"... Por un conjunto de casas viejas y en ruinas, otra buena y fuerte; por casas arrinconadas en un callejón sin salida, casa principal de mayorazgo, alta, toda entera de una obra, de paredes y fábrica grande e igual; en una calle real, con una buena placita grande y honrada al lado de Oriente. Por un Hospital que no tiene cementerio y obliga a sus capellanes a ir fuera de la ciudad a la Vega, una casa que tiene dentro donde podían tener donde enterrar. Por un sitio en un rincón, cerrado por todas partes y cerrado de edificios más altos que lo asombran y de aquí a pocos años, la fábrica de la Iglesia y casa de la Compañía la habrán de asombrar más..."

Testificaron a favor de la permuta ocho médicos y alarifes. Mientras los Hermanos de la Misericordia estudiaban la propuesta, los jesuitas conseguían que su Santidad Paulo V, comprobada la justificación, publicase una bula por la que dispensaba y conmutaba la voluntad de Dña. Guiomar, dispensaba a los Hermanos de su juramento y hacía hábil el contrato de permuta, con la absolución de las penas en que pudiesen incurrir.

La permuta se hizo finalmente posible, firmándose la escritura el 28 de abril de 1618. Pagando la Compañía al Hospital la cantidad de 112.222 reales.

En este nuevo emplazamiento se localiza el Hospital de la Misericordia, y en él permanece hasta que en el año 1933 es trasladado al lugar donde ahora se encuentra, en el cerro de S. Servando junto al castillo del mismo nombre y la Academia de Infantería.

Podemos concluir, por tanto, resumiendo las sucesivas localizaciones del Hospital de la siguiente forma:

Anteriormente a 1445 no sabemos cuál era la localización exacta del Hospital; a raíz de la intervención de doña Guiomar de Meneses, el Hospital es mudado a sus casas, casas que por la descripción que de ellas se hace en el documento de donación y en la permuta que ofrecen los Jesuitas, estarían situadas en la parroquia de S. Román, entre la calle de S. Román y la calle Jardines, en el lugar que ocupa parte de la actual iglesia de los Jesuitas.

Al realizarse en 1618 la permuta con la Compañía de Jesús, el Hospital es trasladado a la casa de los Condes de Arcos, que previamente los Jesuitas habían comprado para ofrecerla en permuta, la cual tenía la fachada principal a la plaza de Padilla, donde per-

manece hasta 1933 en que es trasladado a su actual emplazamiento (véase mapa adjunto nº 2 con las distintas localizaciones del Hospital).

Con el objeto de localizar exactamente las casas de doña Guiomar, hemos consultado el plano incluido en el cuadro del Greco *Vista y Plano de Toledo*, fechado según Beruete entre 1604 y 1614, y por Paul Guinard entre 1605 y 1610 (21), por ser este plano el más antiguo de la ciudad de Toledo que hemos podido encontrar (Mapa 3).

En el cuadro, entre las figuras del primer plano y la vista de la ciudad, el pintor sitúa el Hospital Tavera por las razones que él mismo explica en la leyenda que incluye el mapa.

"Ha sido forzoso poner el Hospital de Don Juan Tavera en forma de modelo porque no sólo venía a cubrir la puerta de Bisagra más subía el cimborrio o cúpula de manera que sobrepujaba la ciudad y así una vez puesto como modelo y movido de su lugar me pareció mostrar la hoz antes que otra parte y en lo demás de como viene en la ciudad se verá en la planta".

La parte pictórica del cuadro es obra indudable del Greco, según opinión de los expertos, mientras que se suele afirmar que el plano fue obra de su hijo Jorge Manuel. Esta última tesis se apoya en el hecho de que las leyendas ilustrativas que ostentan sus márgenes sí parecen serlo, a juzgar por los autógrafos que de él se guardan en el Archivo de Protocolos (22).

Nosotros podemos añadir un hecho, que consideramos definitivo, en favor de las tesis anterior: al intentar localizar el emplazamiento del Hospital de la Misericordia lo hemos encontrado emplazado en

el mapa en la casa de los Condes de Arcos, de lo cual hemos deducido que el mapa fue terminado después de 1618, ya que la permuta con la Compañía de Jesús no se realiza hasta ese año, firmándose la escritura el 28 de abril de 1618, y para esa fecha el Greco ya estaba muerto, murió en Toledo el 4 de abril de 1614.

1.3.2.- Evolución en el XIX

Al abordar el estudio del Hospital de Nuestra Sra. de la Misericordia en su etapa decimonónica, podemos, en base a una apreciación global del conjunto de la documentación consultada y que iremos tratando con detenimiento a lo largo de nuestro trabajo, establecer tres períodos cronológicos claramente diferenciados.

Primer período: 1800-1847

El Hospital está gobernado por los hermanos de la Misericordia, cofradía constituida por 52 Hermanos pertenecientes a la más selecta sociedad Toledana, tanto eclesiástica como seglar, al frente de los cuales figura el Cardenal Arzobispo de Toledo.

Como más adelante veremos con detalle, en este período el Hospital vive y se mantiene con sus propias rentas, y para su gobierno se rige por las *Nuevas Constituciones del Hospital*, basadas en las *Primitivas Constituciones*.

Los objetivos del Hospital en esta primera mitad del siglo XIX son similares a los que había tenido desde su fundación, es decir, aliviar y curar en la medida de lo posible a los enfermos acogidos, y permitir a los Hermanos ejercitar la caridad.

Aunque la cronología que establecemos en este primer período abarca hasta 1847 en base a que es en este año cuando el Hospital confecciona un nuevo Reglamento, sin embargo hemos de considerar también la fecha de 1837 y situar estos diez años como un período de transición. La razón está en que en este año de 1837 las Juntas de Beneficencia absorben las rentas de los hospitales e instituciones de caridad, pero esta medida en la realidad casi no se manifiesta y el transcurrir de estos hospitales prácticamente no se altera. Diez años después, en 1847, los hospitales van a ser clasificados en municipales o provinciales, según dependan de la Junta de Beneficencia Municipal o Provincial; en este año vemos cómo el Hospital de la Misericordia va a declararse establecimiento Municipal y va a aprobar ese nuevo Reglamento que a continuación analizaremos.

Segundo Período: 1847-1860

El Hospital de la Misericordia es declarado, como hemos dicho, establecimiento Municipal el 17 de marzo de 1847 en virtud de las Reales Ordenes del 3 de abril y 22 de octubre de 1846, quedando su administración a cargo del alcalde de la ciudad (23).

En 1860, al ser declarado establecimiento provincial, pasa a depender de la Diputación.

Tercer Período: 1860 en adelante

El Hospital, como ya hemos indicado, pasa a depender de la Excm. Diputación, convirtiéndose en Hospital Provincial de la Misericordia, situación en la cual continúa actualmente.

La Real Orden que lo clasifica como establecimiento Provincial tiene fecha del 2 de julio de 1859, aunque la entrega definitiva del establecimiento a la Diputación no tuvo lugar hasta el 15 de septiembre de 1860.

A lo largo del período objeto de estudio, el siglo XIX, vamos a asistir al cambio que se produce en el Hospital, un cambio que permitió pasar de la antigua concepción hospitalaria, en la que la falta de recursos científicos y técnicos era suplida por el espíritu religioso que impregnaba la actividad en los hospitales, a otra concepción hospitalaria con más recursos, más exigencias, y más necesidades de tipo económico, prólogo de la mentalidad actual.

Prueban lo anteriormente expuesto los datos que a continuación exponemos, y que ponen de manifiesto la gran calidad asistencial del Hospital de la Misericordia a finales del siglo XIX (24).

Entre 1884-1885 de forma coetánea a las investigaciones que Ferrán está haciendo para su vacunación con gérmenes vivos atenuados en base a la epidemia de cólera de Valencia, la Diputación Provincial de Toledo encarga al médico del Hospital de la Misericordia, licenciado Atanasio Gamero y Gómez, que vaya a estudiar el método profiláctico seguido por Ferrán; resultado de esta comisión será la publicación que Gamero hace en 1885 titulada *"Memoria sobre la inoculación anticolérica sistema del Sr. Ferrán"*

presentada a la Excma. Diputación Provincial de Toledo".

Posteriormente, en 1890, aparece otra publicación en Toledo de otro médico del Hospital, D. Pedro Gallardo, también sobre el cólera; ésta es titulada "*Tratamiento del cólera grave por las inyecciones I.V., subcutánea y rectales de suero artificial*" (25).

En cuanto a la asistencia quirúrgica, debió ser motivo de una atención exquisita por parte de los cirujanos del Hospital, hasta el punto de que otro médico del mismo, Marcelo García, recopila y publica "*Notas de clínica y terapéutica quirúrgicas*" recogidas en el Hospital Provincial de Toledo; dichas notas se publicaron en 1891, 1895, 1896, 1897 y 1901 (26).

Los mencionados doctores, Pedro Gallardo y Marcelo García, junto con Tomás Echevarría, médico de la Puebla de Montalbán, protagonizan una Revista Mensual de Cirugía Práctica llamada "*El Bisturí*", en la que se recogen, junto con otras noticias de carácter médico, las experiencias quirúrgicas del Hospital de la Misericordia (27).

Finalizaremos diciendo que, paralelamente al desarrollo de una mayor actividad asistencial en el Hospital de la Misericordia, se va produciendo un deterioro en las instalaciones del mismo, que desemboca en la construcción de un nuevo edificio.

En efecto, a principios del siglo XX, las distintas Corporaciones que se van sucediendo en el gobierno de la Diputación coinciden en un punto con respecto al Hospital de la Misericordia, está anticuado, ruinoso, en reparaciones y arreglos se gasta mucho más de lo que exige el sostenimiento del Centro. Por este motivo, de la reunión de diputados del 10 de noviembre de 1910 sale nombrada una comisión

formada por los señores López, Ledesma y Conde, con el objeto de encontrar unos terrenos idóneos para construir el nuevo Hospital, que se financiará a costa de un crédito bancario (28).

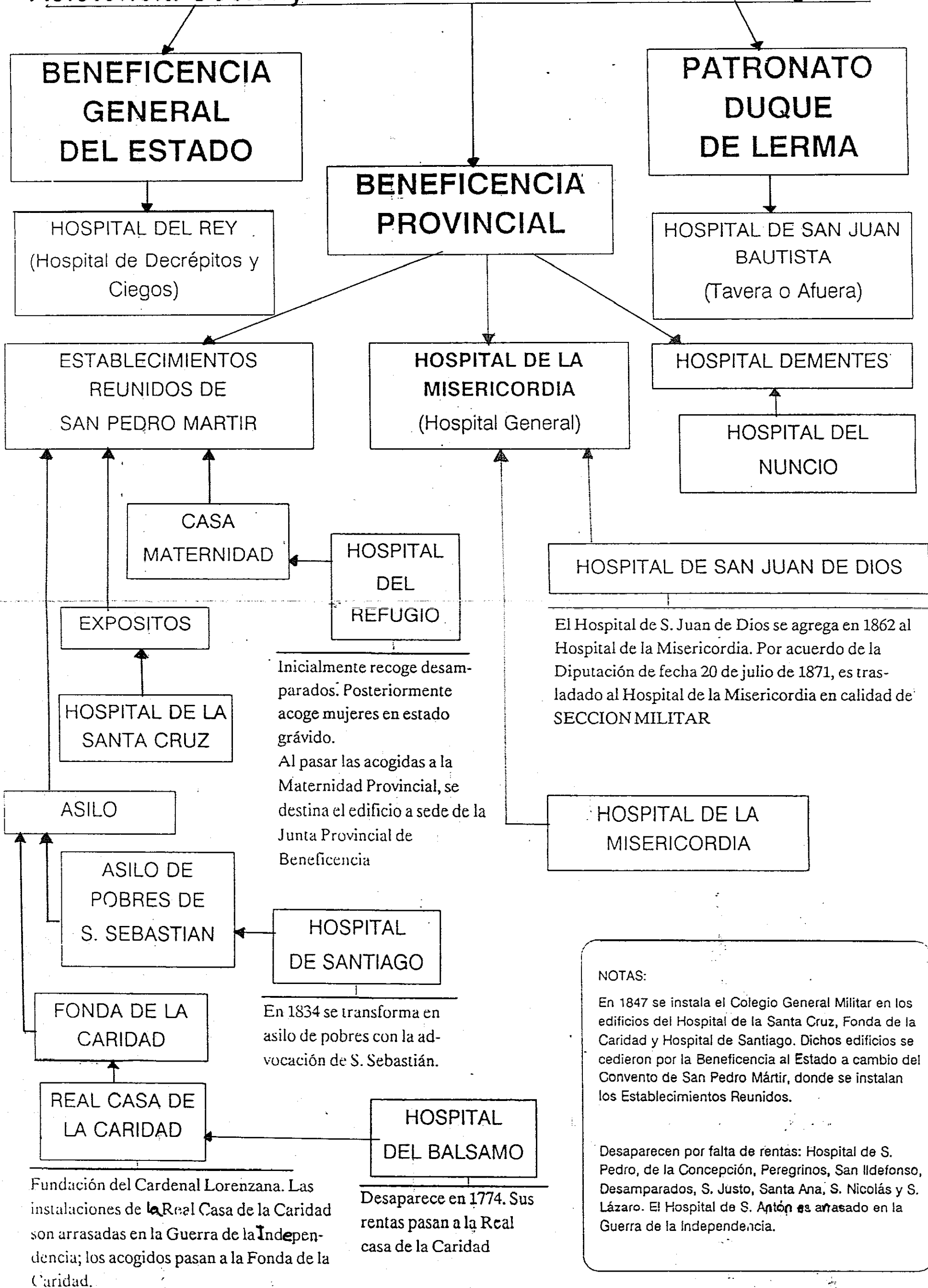
El nuevo Hospital de la Misericordia es inaugurado el 20 de enero de 1933, con la asistencia de D. Niceto Alcalá Zamora y D. Manuel Azaña. Según consta en el Libro de Actas de la Diputación, Alcalá Zamora dedicó al Hospital un donativo de 1.000 pts. que se utilizó en la compra de un microscopio.

Mapa 1 - Hospitales Toledanos: Localización

El Plano que hemos utilizado para la localización de los Hospitales que existieron en Toledo en el siglo XIX, ha sido el plano de la ciudad de Alfonso Rey Pastor, fechado en 1926. Como Guía para la identificación y situación de dichos Hospitales hemos utilizado la *Guía Artístico-práctica* del Vizconde de Palazuelos, publicada en Toledo en 1890.

- 1- **Hospital de S. Pedro.** (D4). Situado entre la calle del Barco y el Callejón de S. Pedro.
- 2- **Hospital de la Concepción.** (D3). Situado en la bajada del Cristo de la Luz.
- 3- **Hospital de Santiago.** (E4). Situado en el solar del Picadero y edificio de Santiago.
- 4- **Hospital de Peregrinos.** (E4). Inmediato al de Santiago.
- 5- **Hospital de S. Antón.** Situado en la carretera de Madrid, no está incluido en el plano; estaría localizado hacia el norte en el plano, en la salida a la carretera de Madrid, en lo que hoy constituye el barrio de S. Antón.
- 6- **Hospital de S. Ildefonso.** (C3). Situado en la calle de S. Ildefonso próximo a Sto. Domingo.
- 7- **Hospital de S. Juan Bautista.** (D1). Situado en la Vega, frente a la Puerta de Bisagra. También se le conocía con el nombre de Tavera, Afuera y Hospital de Medinaceli.
- 8- **Hospital de los Desamparados.** (E2). Contiguo a la ermita del mismo nombre.
- 9- **Hospital de S. Justo.** (E4). Situado en la esquina de la plaza de S. Justo y cuesta de S. Justo, frente a la iglesia.
- 10- **Hospital de Sta. Ana.** (B3,4). Próximo al colegio de doncellas.
- 11- **Hospital de S. Nicolás.** (D3). Situado en la parroquia del mismo nombre.
- 12- **Hospital del Refugio.** (D3). Situado en la calle Alfileritos, esquina al Cristo de la Luz.
- 13- **Asilo de S. Sebastián.** (C,D5). Situado en las carreras del mismo nombre.
- 14- **Hospital del Bálsamo.** (D3). De la plaza de S. Vicente arranca la calle de la Plata, la primera casa a mano izquierda es el hospital del Bálsamo.
- 15- **Hospital de S. Juan de Dios.** (B4). Situado en la calle S. Juan de Dios.
- 16- **Hospital del Rey.** (D4). Situado en la calle de la Chapinería.
- 17- **Hospital de S. Lázaro.** Situado en la carretera de Madrid. Próximo a la plaza de toros.
- 18- **Hospital del Nuncio.** (B3). Situado en la calle del Nuncio Nuevo.
- 19- **Hospital de la Sta. Cruz.** (E3). Situado en la calle Cervantes.
- 20- **Hospital de la Misericordia.** (C3). Situado en el cerro de S. Servando.

Asistencia Social y Sanitaria en Toledo a finales del siglo XIX



NOTAS:

En 1847 se instala el Colegio General Militar en los edificios del Hospital de la Santa Cruz, Fonda de la Caridad y Hospital de Santiago. Dichos edificios se cedieron por la Beneficencia al Estado a cambio del Convento de San Pedro Mártir, donde se instalan los Establecimientos Reunidos.

Desaparecen por falta de rentas: Hospital de S. Pedro, de la Concepción, Peregrinos, San Ildefonso, Desamparados, S. Justo, Santa Ana, S. Nicolás y S. Lázaro. El Hospital de S. Antón es arrasado en la Guerra de la Independencia.

Mapa 2

1- Primitiva Localización del Hospital. (C3-C4).

En el lugar que ocupan los Jesuitas.

2- Localización del Hospital después de la permuta. (C3)

En la plaza de Padilla.

3- Localización actual del Hospital. F3.

Fuera del recinto de la ciudad, al otro lado del río, junto al castillo de S. Servando.

Mapa 3

Plano del cuadro del Greco "Vista y plano de Toledo"

Como podemos apreciar en el plano, el Hospital de la Misericordia, al que se le da en aquél el nº 35, está localizado en la casa del conde de Arcos, en el plano. Ésta sería la segunda localización del hospital, ya que el primer emplazamiento que tuvo fue el señalado en el plano con el nº 42, la Compañía de Jesús, con la cual realiza la permuta en 1618.

TOLEDO

PLANO REVISADO Y ULTIMO

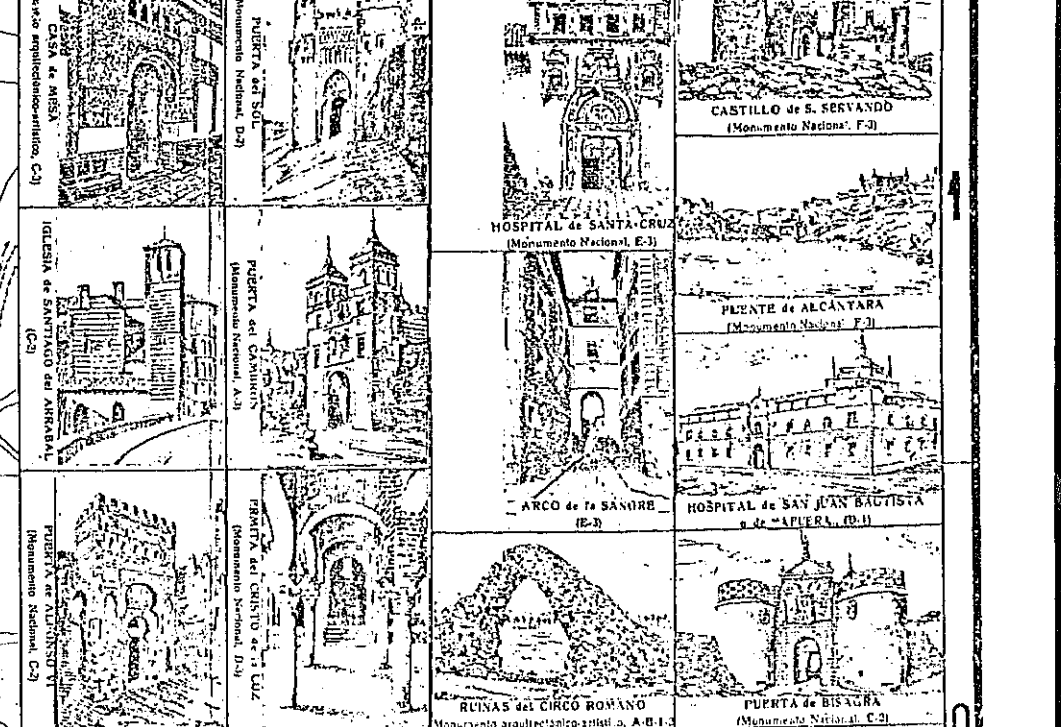
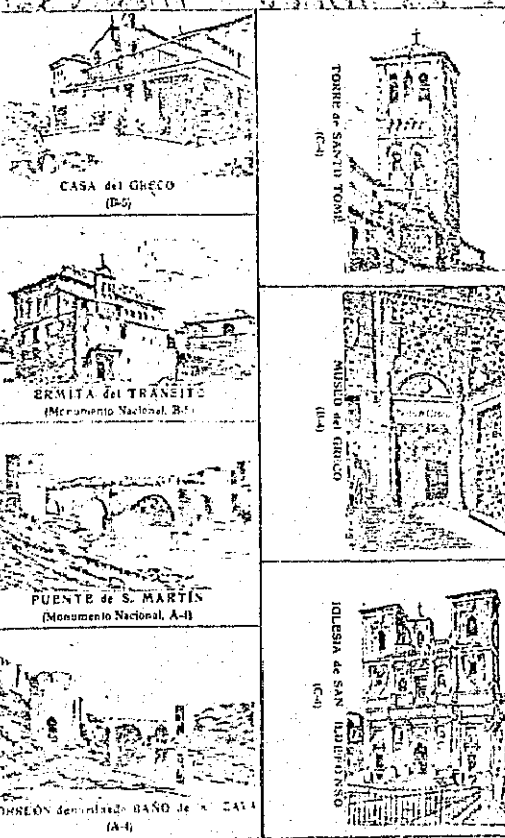
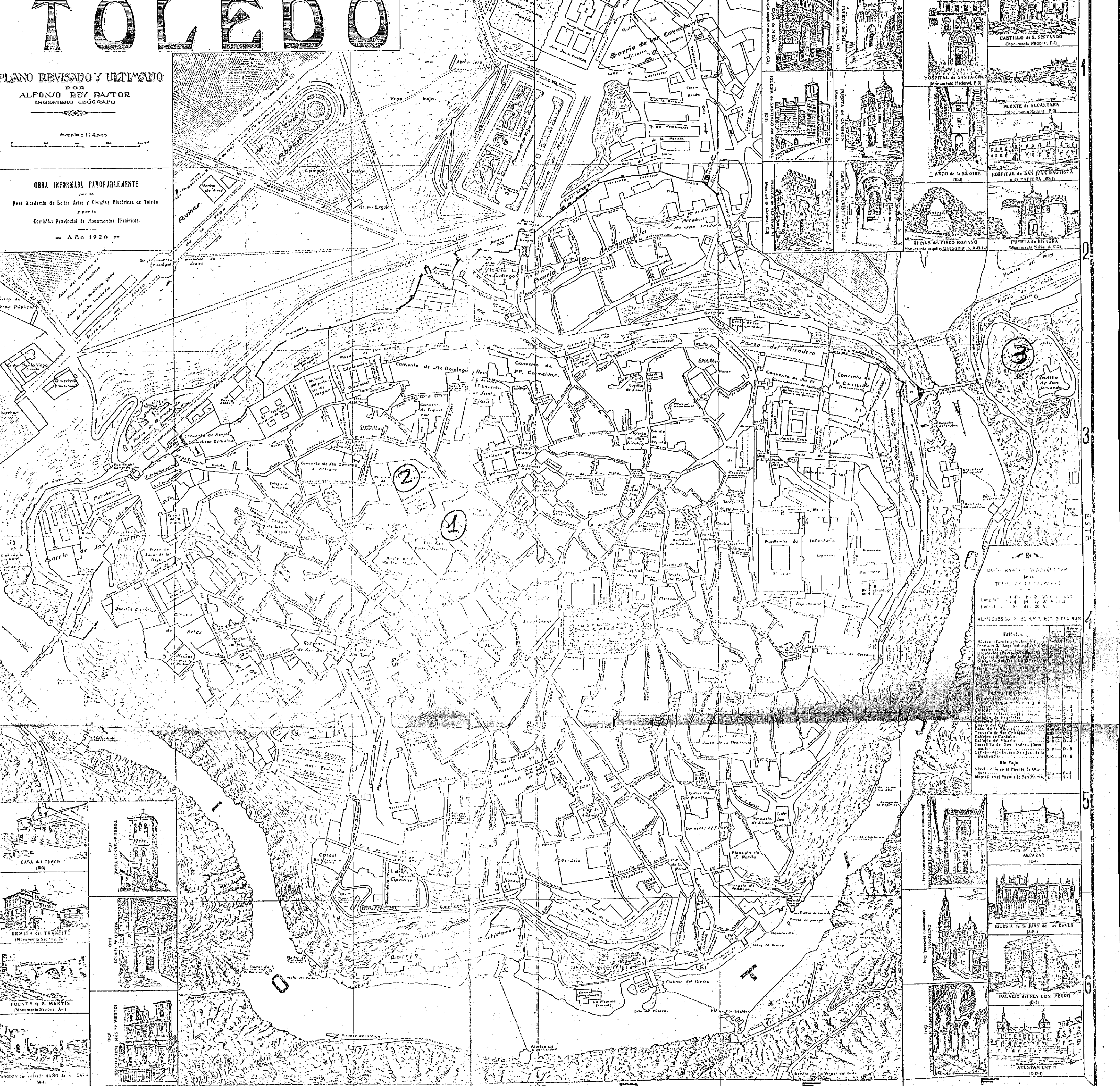
por
ALFONSO REY RASTOR
INGENIERO GEOGRAFO

Escala = 1:4000

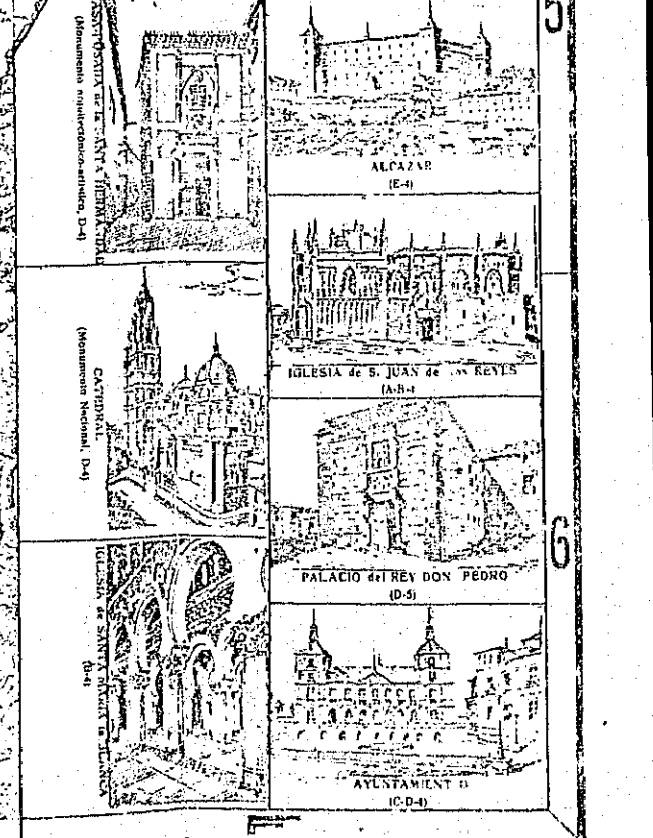
OBRA INFORMADA FAVORABLEMENTE

por la
Real Academia de Bellas Artes y Ciencias Mixtas de Toledo
y por la
Comisión Provincial de Monumentos Históricos.

Año 1926



ALTIMETROS DEL RÍO TAGO	
Altura	Distancia
100	100
200	200
300	300
400	400
500	500
600	600
700	700
800	800
900	900
1000	1000



Notas al Capítulo 1

- 1.- Gil Calvo, J.: *La Compañía de Jesús en la Historia de Toledo*. Toledo, 1979, pg.157.
- 2.- Para mayor información acerca del tema, sugerimos las lecturas siguientes:
 - Miranda Calvo, J.: *La campaña de 1809 sobre la provincia de Toledo durante la Guerra de la Independencia*. Toledo, 1982.
 - Jiménez de Gregorio, F.: *Toledo en la Guerra de la Independencia*. Toledo, 1980.
 - Jiménez de Gregorio, F.: *Toledo y su provincia en la Guerra de 1808*. Toledo, 1980.
 - Jiménez de Gregorio, F.: *El motín de Toledo de 1808*. Toledo, 1989.
 - Higuera del Pino, L.: *La Diócesis de Toledo durante la Guerra de la Independencia*. Toledo, 1988.
 - Higuera del Pino, L.: *Impulso y Romanticismo popular en Toledo durante la Guerra de la Independencia*. Homenaje a Fernando Jiménez de Gregorio. Toledo, 1988.
 - Moraleda y Esteban, J.: *Sucesos notables ocurridos en Toledo durante la Guerra de la Independencia, efemérides, notas e ilustraciones*. Toledo, 1909.
 - Sánchez Alonso, B.: *Fuentes de la Historia Española e Hispanoamericana*. Madrid, 1952.
 - Rodríguez de Gracia, H.: *Reflexiones sobre el Carlismo Toledano (1834-1840)*. I Congreso de Castilla la Mancha. Tomo IX, pg. 69-76.

- **Rubio López de la Llave, Félix.:** *El primer levantamiento Carlista en Talavera de la Reina*. I Congreso de Historia de Castilla la Mancha. Tomo IX., pg. 63-67.
- **Rodríguez de Gracia, H.:** *La Guerra de los siete años en Toledo (1833-1840)*. Toledo, 1988.
- **Rodríguez de Gracia, H.:** *Lustros de Represión y Reforma en Toledo. 1822-1837*. Toledo, 1983.
- **Leblic García, Ventura:** *Bandoleros en los Montes de Toledo*. Toledo, 1990.
- **Rodríguez de Rodríguez, Vicente:** *La Desamortización del siglo XIX en la Sagra*. Toledo, 1981.
- **Porres Martín-Cleto, J.:** *Aproximación a la desamortización de José Bonaparte en Toledo*. Cuadernos de Historia, nº 3, año 1984, pgs. 109 a 125.
- **Campoy, E.:** *Política fiscal y Desamortizaciones de Carlos IV en Toledo*. Toledo, 1980.
- **Cerro Malagón, R.J. del:** *Desamortización y urbanismo: Estructura de Toledo en el siglo XIX*. Simposio Toledo ¿Ciudad viva? ¿Ciudad muerta?. Toledo, 1983, pgs. 369 a 390.
- **Feijoo Gómez, Albino:** *La Desamortización de Madoz en Toledo: Participación de la nobleza en la compra de bienes del Estado*. I Congreso de Hª de Castilla la Mancha. Tomo IX, pgs. 101-108.

3.- **Porres Martín-Cleto, J.:** *La Desamortización del siglo XIX en Toledo*. Diputación de Toledo. Toledo, 1966, pgs. 414-415.

4.- **Martín Gamero, A.:** *Historia de la ciudad de Toledo, sus claros varones*

y monumentos. Toledo, 1862, pgs. 70 y siguientes.

- 5.- **Madoz Pascual:** *Diccionario Geográfico-Estadístico-Histórico de España*. Madrid, 1849, pgs. 814 y siguientes.
- 6.- Op. Cit. pg. 825.
- 7.- Op. Cit., pg. 826.
- 8.- **Ruiz Ballesteros, J.:** *Memoria para acceder a la Jefatura de los Servicios Médicos Asistenciales de la Diputación de Toledo*. 1982. Pg. 2. Sin publicar. Consultado en el domicilio del autor.
- 9.- Op. Cit. pg. 4.
- 10.- *Catálogo para el estudio de los Servicios Farmacéuticos de los Hospitales de Toldedo*. Manuscrito. Consultado Biblioteca de la Cátedra de Historia de la Farmacia de la Facultad Farmacia (Madrid).
- 11.- *Ordenanzas del Hospital del Refugio*. A.D.P.T. Refugio H-30.
- 12.- **De Pisa, F.:** *Apuntamientos para la segunda parte de la Historia de Toledo*. Diputación de Toledo, 1976.
- 13.- **Ramón Parro, S.:** *Toledo en la mano*. Toledo, 1978. Edic. Facsímil de la de 1857. Vol II, pgs. 387-398.
- 14.- *Constituciones del Hospital del Refugio*. A.D.P.T. Refugio H- 30.
- 15.- *Instrumento Público de Cesión*. A.D.P.T. leg. 1, nº 10. Transcripción del Archivero de la Diputación D. Emilio Rodríguez. Abril de 1973.
- 16.- A pesar de que muchos autores atribuyen a doña Guiomar de Meneses la fundación del Hospital de la Misericordia (Francisco de Pisa en el siglo XVI, Martín Gamero, el Vizconde de Palazuelos, Madoz en el XIX) nosotros pensamos que el Hospital ya existía cuando doña Guiomar le cede sus casas y le dota de rentas para su mantenimiento.

En efecto, según consta en el "*Instrumento Público de Cesión y Donación de doña Guiomar de Meneses*" ya existía el Hospital cuando se produce la Cesión.

"...Está tratado y concordado que el Hospital de la Misericordia y sus pobres, enfermos y heridos, sea mudado y permanezca para siempre en las casas de mi morada..."

Hemos de tener en cuenta que este documento debió olvidarse y no es recuperado hasta 1934, fecha en que aparece entre los documentos del Archivo de la Diputación.

- 17.- Hemos visitado el convento de las Gaytanas en busca de datos biográficos sobre doña Guimar, pero no hemos encontrado nada.
- 18.- *Instrumento Público de Cesión*. Transcripción del archivero D. Emilio García Rodríguez, sin publicar.
- 19.- Gil Calvo, J.: *La Compañía de Jesús en la Historia de Toledo*. Madrid 1979, pg. 82.
- 20.- Gil Calvo, Op. Cit. pg. 82.
- 21.- *Vista y Plano de Toledo* (135 x 231,6 cm.). Museo del Greco. Toledo. Biblioteca de Grandes Pintores. Texto de Leo Bronstein. Barcelona, 1967.
- 22.- *Plano de Toledo* por el Greco. Instituto Provincial de Investigaciones y Estudios Toledanos. Toledo 1967. Texto Julio Porres Martín Cleto. Transcripción del Plano: Alfonso Bacheti Brun.
- 23.- Reales Ordenes del 3 de abril y 22 de octubre de 1846. La 1ª dispone el arreglo administrativo de los establecimientos de beneficencia, encargando a los jefes superiores políticos su clasificación en provinciales y municipales. La del 22 de octubre encarga a las juntas de Beneficencia de la formación de reglamentos, para el régimen interior de los es-

tablecimientos. A.D.P.T., Libros Actas de la Junta de Beneficencia Municipal, sig. 221, vol. 54.

24.- **Moraleda y Estaban, J.:** *Médicos y Farmacéuticos célebres de Toledo y sus obras*. Toledo, 1911.

25.- **Moraleda y Esteban, J.,** Op. Cit.

26.- **Márquez Moreno M. J.:** *El quehacer quirúrgico en el hospital de la Misericordia a mediados del XIX*. Toledo, 1990.

27.- **Moraleda y Esteban, J.,** Op. Cit.

28.- **Moreno Nieto, L.:** *Historia de la Diputación de Toledo*. Toledo 1986, pgs. 419 y siguientes.

La construcción del Hospital se inició siendo presidente de la Diputación D. Leopoldo Díaz. El diseño del edificio fue obra del arquitecto D. Manuel Sánchez Arcas, y el costo del mismo fue:

- Adquisición del Cigarral para su emplazamiento	45.000	pts.
- Escritura y derechos reales.....	2.380	"
- Premios del concurso y proyectos.....	43.693,75	"
- Honorarios del Arquitecto	52.778,91	"
- Obsequio autores proyecto y anuncios subasta.....	1.395,40	"
- Obras de explanación, camino aguas.....	11.486,92	"
- Instalaciones y servicios. pts.	179.000	"
- Camas.....	17.450	"
- Honorarios arquitecto, revisión y comprobación del proyecto.....	20.217,49	"
- Contratista	2.052.044,32	"
TOTAL.....	2.245.647,49	"

CAPITULO 2

MARCO LEGAL

Cuando queremos estudiar la actividad de un Hospital en un determinado período, hay tres aspectos fundamentales que debemos considerar, como son: el marco histórico en el que se encuadra el período que tratamos de analizar, el marco legal en el que se desarrolla la vida del Hospital, y la actividad económica o, mejor dicho, la gestión de los bienes o recursos del mismo.

En el capítulo anterior hemos tratado el primer aspecto, el marco histórico, para lo cual hemos realizado una somera descripción de Toledo en el XIX, y hemos dado un repaso a la situación Hospitalaria de la ciudad de Toledo en dicha época.

La gestión de los bienes y recursos del Hospital la vamos a estudiar en posteriores capítulos, dedicando el presente al análisis del marco legal en el que se desarrolló la vida del Hospital en el XIX.

Vamos, por tanto, a estudiar con detalle las distintas Constituciones y Reglamentos que estuvieron vigentes en el Hospital a lo largo del s. XIX., lo cual nos va a permitir apreciar claramente cómo los cambios históricos, políticos, sociales y científicos que se van sucediendo a lo largo del XIX quedan reflejados en dichos Reglamentos.

En efecto, dichos cambios se traducen, en lo que a los Reglamentos se refiere, en mejoras tanto en la calidad asistencial que se presta al enfermo, como en mejoras de las condiciones de trabajo del personal. Al estudiar los Reglamentos vamos a tener ocasión de comprobar cómo con el paso del tiempo aumentan las Plantillas del Hospital al mismo tiempo que van siendo cada vez más cualificadas,

cómo se van separando los enfermos, no sólo por sexos sino también por edades y dolencias; cómo se admite implícitamente el derecho que tienen los enfermos a que se les visite, estableciéndose un horario de visitas, etc.; cómo van apareciendo en los Reglaments distintos tipos de dietas a tenor de los avances que se van produciendo en el campo de la nutrición, o cómo se exige que todo cirujano sea licenciado en medicina y cirugía. Todo ello unido, lógicamente, repercutirá en una mejor calidad asistencial. Al mismo tiempo, los trabajadores del Hospital logran en este período una gran mejora, ya que en el Reglamento de 1847 ya se reconocen las pensiones de jubilación y las pensiones por accidentes laborales incapacitantes, estipulándose incluso qué cantidad ha de percibir el trabajador en función de los años trabajados.

2.1.- Antecedentes Históricos. Primitivas Constituciones (s. XV- XVI)

Como ya hemos indicado líneas más arriba, los primeros datos concretos sobre la existencia de este Hospital figuran en el testamento de Doña Guiomar de Meneses, esposa de Don Lópe Gaytán, Portero del Rey Don Juan II, fechado en 1445.

Las primeras Ordenanzas del Hospital nos aparecen sin fecha,

aunque su transcriptor, D. Emilio García Rodríguez, apunta a finales del siglo XV o primeros del XVI (1).

Tras la lectura y estudio de estas primeras Ordenanzas, comprobamos que, en el período renacentista, el Hospital de se regía por la cofradía de los hermanos de la Misericordia, constituida por 52 hermanos, todos ellos varones, de la que podía formar parte "*...alguno señora devota e honesta... con celo de caridad por servir a Dios... hasta un número de diez...*" (2). En caso de muerte o ausencia por dos años de morada en otra parte, de alguno de los hermanos, se podía elegir otro hermano en lugar del ausente. Para la admisión de Hermanos era necesario convocar como para Cabildo General, y en la cédula de convite se hacía constar para lo que eran llamados y el nombre de tal que demanda a dicha Hermandad, con el fin de que cada Hermano llegase al cabildo "*deliberado sobre ello*". En el cabildo se hacía una votación secreta sobre la conveniencia o no de admitir al solicitante, si es aceptado se le citaba para otro día, y entonces era recibido, juraba la regla y desde ese momento era tenido por hermano.

La elección de los oficiales del establecimiento se hacía en cada año el domingo antes de la Natividad de Nuestro Señor.

Los oficiales del establecimiento eran:

"Dos capellanes buenos honestos y suficientes y examinados; dos mayordomos, uno de la renta ordinaria de la casa y otro para lo extraordinario y limosnas, y los seis hermanos que son diputados para tomar las cuentas de cada domingo, y un casero para estar de continuo en la dicha casa ytem un médico, un cirujano e un boticario y un sangrador, y un

maestro de torceduras de los más suficientes que a la sazón se ofrecieran. Un dispensero y un portero. Un letrado, un procurador e solicitador para los negocios y pleytos y un escrivano".

En la misma fecha se ordena que se repartan las semanas de todo el año venidero, cada hermano la suya, para que cada uno sepa cuando es obligado a servir y sirva dicha semana por sí, y si tuviera algún impedimento la encomiende a otro hermano que sirva en su lugar. Las semanas comienzan el domingo a la hora nona.

Cada uno de los oficiales tendrá su salario de la renta del Hospital, el cual será el siguiente:

- El capellán de beatas 5.000 maravedíes.
- Cada Capellán del hospital, además de la ración que le dan para mantenimiento, 3.000 maravedíes.
- El mayordomo de la casa, 5.000 maravedíes.
- El mayordomo de las limosnas, 2.000 maravedíes.
- El casero, 3.000 maravedíes.
- El maestro de torceduras, 6.000 maravedíes.
- El sangrador, 1.000 maravedíes.
- El médico, 6.000 maravedíes.
- El cirujano, 4.000 maravedíes.
- El boticario, 6.200 maravedíes.
- El letrado, 600 maravedíes.
- El solicitador, 3.000 maravedíes.
- El procurador, 450 maravedíes.

- El escribano de la casa, 1.600 maravedíes.
- Enfermeros, 124 maravedíes cada mes.
- Enfermeras, 62 maravedíes cada mes.
- El dispensero, 1.860 maravedíes.
- El portero, 1.200 maravedíes.
- El cocinero, 1.860 maravedíes.

Los salarios de los oficiales se podrán acrecentar o disminuir por los dichos hermanos, llamados para ello por cédula; al modificar el salario los hermanos tendrán en cuenta las personas, el tiempo, y el trabajo de cada oficio.

Cada uno de los hermanos semaneros tendrá dos reales por su trabajo del servicio de la semana. El hermano que no pueda servir su semana pagará tres reales de multa, que junto con los otros dos de su semana se le darán al hermano que haga la semana. El no pagar la multa de los tres reales es motivo para ser expulsado de la hermandad.

Al mismo tiempo que se eligen los oficiales y semaneros del Hospital, se designarán, por los hermanos, los Contadores para tomar la cuenta a los mayordomos y oficiales del año que por entonces acaba.

También se elegirán en este cabildo anual dos hermanos, uno para visitar las posesiones del Hospital dentro y fuera de la ciudad y cuidar que se repare todo aquello que sea necesario. El otro hermano tendrá a su cargo la visita al Hospital, al que acudirá tres o cuatro veces al año para ver si es necesario reparar algo, y hacer inventario de todos los bienes del Hospital concordándolo con inventarios pasados.

Los asuntos ordinarios del Hospital se discuten en las juntas o Cabildos Ordinarios que tienen lugar una vez al mes.

Como podemos observar, ya desde el comienzo de sus actividades, este Hospital cuenta con un completo organigrama, donde el protagonismo del físico, boticario, cirujano y enfermeros son relevantes. Los contenidos que en concreto se les asignan son:

El Físico y el Cirujano

"Han de visitar con mucha diligencia los enfermos feridos y llagados. Conviene saber al físico los que pertenece curar a él, y el cirujano los suyos, y han de visitar tres veces al día, la una a la mañana, al aguijón de la prima, y la otra a la plegaria o un poco antes, y la otra a la hora de la nona, y si algún enfermo tuviere tal enfermedad o estuviere en tal artículo que sea maenester visitarlo más veces, dévelo hazer el físico. Porque si por no ser visitado el tal enfermo muriese sería con mucho peligro de su ánima, y a cada un enfermo debe por sí preguntar y informarse cada día a lo menos sumariamente de su enfermedad porque como son muchos los enfermos non terna el físico en la memoria la enfermedad de cada uno, ni menos el estado de la enfermedad, ni cuántas veces se ha purgado o sangrado o xaropado si de nuevo non lo pregunta cada día y eso mismo le pregunte si recibió lo que él mando que recibiese el día antes."

El Boticario

"Es proveer con tiempo en el mes de abril y de mayo que se saquen las aguas en abundancia y que se hagan los letuarios y los axarabes y otras medicinas que fueran menester ytem que se compren las cosas necesarias para la botica con tiempo, antes que falten. E al tempo que él sopiere que se hallaren mejores y por mejor precio, para lo cual siempre debe comunicar sobre ello con los otros boticarios de la ciudad y aún con los mercaderes que las acostumbran a traer. Debe venir cada día muy de mañana al Hospital antes de que venga el físico y a de andar untamente con el físico y con el cirujano a visitar cada un enfermo con la tabla en la mano donde estén escritos los nombres de los enfermos y allí escriba lo que el médico y el cirujano mandaren dar a cada enfermo y provea que los materiales sean buenos y finos y que las medicinas bien hechas y dadas a su tiempo, sobre lo cual todo se le encarga la conciencia ytem ha de tener la botica a buen recaudo y bien cerrada. Cuando él no estuviere en ella porque cualquier cosa que della faltase es a su cargo y es obligado a lo pagar a la casa y non podría ser absuelto de otra manera".

Enfermeros

"Han de ser muy solícitos y diligentes en servir cada uno a sus enfermos, conivene saber para seis enfermos un enfermero y ha de estar con ellos de noche y de día,

sirviéndolos y consolándolos con mucho amor y caridad, fassiendo la cama a cada un enfermo una o dos veces al día y más si más fuera menester y si para menear el enfemo para faser la cama o para otra cosa fuera necesario que otro o otros enfermeros le ayuden sea obligado cualquier enfemero que fuere llamado, ha de estar avisado que el enfermo no coma ni beba sino lo que el físico mandare. Especialmente que no tenga pan ni vino ni fruta escondido y que no beba agua cruda ni cosida sino como y cuando el físico mandare, ha de ver las medicinas que el físico mandare a cada uno de estos enfermos y vaciar con tiempo los orinales y bacines y procurar que la cama no tenga mal olor quemando a menudo en ella romero y otras buenas cosas, ytem se ha de levantar de noche tantas veces quantas sus enfermos lo ovieren menester para curar bien de ellos".

Gran importancia tiene el oficio del **casero** en la vida del Hospital, a tenor de lo estipulado en sus obligaciones:

"El oficio del Casero es tener cargo de la continua gobernación de la casa, e ha de morar e estar continuamente en la casa y primeramente cerca de los enfermos visitándolos mucho continuo las mas veses que pudiere cada día y aún después de acostado a dormir levantándose a lo menos una vez cada noche para visitar a los dichos enfermos y ver si han algo menester heser que sean bien servidos los enfermos y con mucha diligencia. Los hombres sean servidos por enfermeros varones y las mujeres por enfermeras. Provean eso mesmo como siempre aya lámpara encendida toda la

noche por las necesidades que puedan ocurrir. Provea como las camas estén limpias y se hagan una o más veces si menester fuere cada día y que los enfermos tengan su ropa especial, su camisa limpia, ande con el médico y con el cirujano con su tabla a visitar a los enfermos y escribase en la tabla lo que manda el médico a cada enfermo, así para la medicina como para comer, y luego con mucha diligencia lo ponga en obra. Visite la cocina y vea cómo se guisa, así para los enfermos como para la otra gente de la casa. Provea coman y cenan a su hora cierta, así los enfermos como la gente de la casa y ha de estar presente al comer y cenar porque vea que falta o sobra, ponga buena guarda en que non se furte ni desperdicie ni lleve fuera de casa pan ni vino nin otras cosas de la casa nyn hagan meriendas ni colaciones de los de la casa más de lo rasonable y onestamente acostumbrado. Tengan buena guarda en la casa especialmente cerca de la honestidad de las personas della y haga que se cierre de noche con llave y así el cerrar como el abrir por la mañana sea a hora congrua y si alguno de casa viniere después de cerrado non le abra si no ovo justa causa para no venir antes. Y en todo haga como buen administrador y padre de compañías y los oficiales le obedezcan que ha dar de todo cuenta a Dios".

Supervisando la actividad del Casero nos encontramos al **Oficial Semanero**, cargo que desempeñan por turno cada uno de los Hermanos de la Misericordia. A él

"pertenece mirar y proveer en todo lo que es menester cerca de los enfermos u de todos los sanos y todos los oficiales de

la casa se han de regir y gobernar por él y con él se descargen todos los hermanos su cuidado y su conciencia."

La semana de cada Hermano comienza el domingo a la hora *de nona* porque entonces acaba el anterior y viene el físico para visitar a los enfermos.

Ha de visitar por lo menos cuatro veces al día el Hospital, la primera por la mañana al toque de prima o antes, con el fin de estar presente a la hora de visita del médico; después de la visita se ha de reunir con el dispensero y el cocinero para disponer todo lo que sea necesario para la comida de los enfermos.

A la hora de la comida ha de visitar de nuevo el Hospital, para ver si la comida que se da a los enfermos es bastante, si esta bien condimentada y si la cantidad de carne que se dio al cocinero está en la comida o falta algo; ha de vigilar que el vino de los enfermos esté lo suficientemente aguado y que los manteles estén limpios, y se bendiga la mesa antes de comer.

La tercera visita la hará a la nona, con el físico; la cuarta a la hora de la cena de los enfermos; después de la cena de los enfermos junto con el Casero formará la cuenta del día.

Estas primitivas Constituciones fueron revisadas por una comisión de Hermanos en 1629 (3), con el fin de adaptarlas a los nuevos tiempos. Las Nuevas Constituciones revisadas en 1629, impresas en Madrid por Andrés Parra en el mismo año, y nuevamente reimpresas en Toledo por Francisco Martín, el año de 1763, permanecieron vigentes hasta 1847, fecha en la cual se aprueba un Reglamento para el gobierno del Hospital cuando ya éste depende de la Junta Municipal de Beneficencia.

2.2.- Las Nuevas Constituciones de 1629

Es en 1629 cuando el Hospital redacta sus Nuevas Constituciones (4), (cap. 11.4); en ellas no observamos grandes diferencias con las ya comentadas.

En total suman 54 puntos, de la lectura de las cuales podemos extraer las siguientes observaciones en cuanto a la vida del Hospital:

1ª.- No se admiten enfermos portadores de enfermedades contagiosas, como son "*bubas y cosas concernientes en ellas; mal de S. Lázaro; Lepra, Sarna, males incurables, enfermedades muy añejas, y coebos*". (Const. I de los médicos).

2ª.- Se puede reconstruir cómo se desarrollaba la vida diaria del Hospital:

Los enfermos acuden a la puerta del hospital, donde son visitados por el Hermano Semanero, Mayordomo Casero, Capellán Semanero y Médico.

El médico reconoce al enfermo y si hay camas se le admite, siempre que no sea portador de alguna enfermedad contagiosa. Si hay más enfermos que camas, se acogerá primero a los más necesitados de curarse y los más graves.

Una vez admitido al enfermo, el capellán semanero lo lleva a la capilla para confesarlo y posteriormente pasará a la enfermería que le corresponda, la de física o la de cirugía.

El capellán semanero se ocupa así mismo de registrar en un libro

las pertenencias que trae consigo el enfermo, con el objeto de que se le devuelvan cuando salga del hospital, en caso de muerte se dan dichas pertenencias a sus herederos. El capellán queda encargado de registrar en la tablilla de la cama el nombre del enfermo, fecha de ingreso y si tiene Bula.

El médico pasa visita a las enfermerías dos veces al día, en invierno a las 8 de la mañana y dos de la tarde y, en verano, a las siete y a las cuatro. Las visitas de cirugía se hacen una hora más tarde tanto en invierno como en verano con el fin de *"que esté más entrado el día y el fresco de la mañana no les haga daño a los enfermos"*. El horario de invierno abarca desde el día de todos Los Santos al de Pascua de Resurrección.

Junto con el médico pasan visita el boticario, el sangrador-barbero y el mayordomo casero y el hermano semanero. Después de la visita a los enfermos ingresados se realiza la visita de los enfermos que esperan en la puerta. Además de estas visitas obligatorias, el médico hará todas aquellas que el estado de los pacientes requiera.

Las sangrias y medicamentos que se hubieran de hacer estarán listos a lo más tardar por la mañana a las 10 y, por la tarde, a las 5, con el fin de que los enfermos puedan comer a las once y cenar a las seis, salvo que el médico indique lo contrario.

Cuando un enfermo llega al la enfermería se le provee de sábanas almohadas, colchón y ropón, servilleta, pantunflas y tocado limpios.

Los lunes por la mañana, antes de la visita médica, reciben los sacramentos los enfermos que lo necesitan.

Los enfermos que fallecen en el hospital son ayudados a *"bien morir"* por los capellanes y, si no tienen sepultura propia, se entie-

rran en el cementerio que el hospital tiene, el Pradito de la Vega; si es invierno y los rigores del tiempo no permiten el traslado de los difuntos, previa petición de permiso al hermano semanero, se les podrá enterrar en el pradillo que hay en el interior del hospital.

Todos los lunes los capellanes dirán tres responsos cantados por los pobres difuntos del hospital, uno en la Capilla, otro en la puerta que va del patio al zaguán y otro en el pradillo de la casa.

Al igual que se cuida del bienestar del alma, se cuida el del cuerpo: los enfermos, enfermerías, ropas y utensilios han de estar siempre limpios, incluso se fijan normas higiénico-sanitarias: los orinales y servicios se limpiarán y escaldarán con lejía y ceniza. En las enfermerías se ha de tener romero y otras plantas aromáticas para que *"el mal olor no inficione a los enfermos y los que entraren a ejercer sus oficios lo hagan de mejor gana viendo que en las enfermerías no hay mal olor"*.

Siempre habrá en las enfermerías agua cocida y agua almacenada por si algún enfermo necesita beberla.

No se permiten visitas si no es con permiso del hermano semanero o del mayordomo casero. No se permite la entrada en el hospital de música, ni guitarras, ni juegos.

3ª.- Los hermanos se reúnen una vez al mes como mínimo, aunque si surge algún problema importante en la vida del hospital se puede convocar cabildo extraordinario. El Cabildo General de Oficios se fija el 21 de Diciembre, festividad de Santo Tomé, el orden de la elección de los oficios es el siguiente:

"...Primeramente se hace el reparto acostumbrado del servicio ordinario de los señores Hermanos, que ha de ser y son

cincuenta y dos, para las semanas del año..."

"...Que se nombren nueve señores Hermanos, que sirvan por los ausentes o impedidos, los cuales han de elegir los otros nueve que sirvieron el año antes..."

Se elegirán también entre los señores Hermanos:

- Un Enfermero Mayor.
- Dos contadores.
- Seis Hermanos para que, junto con los contadores, tomen las cuentas generales de la casa y Memorias.
- Dos señores Hermanos por visitadores del Hospital.
- Catorce Hermanos visitadores de Memorias, los cuales se ocuparán de que se cumplan las disposiciones testamentarias implícitas en las citadas Memorias.
- Un señor Hermano Visitador de las posesiones del Hospital.
- Dos hermanos que sean Procuradores Generales.
- Un señor Hermano que tenga las llaves del Archivo.
- Otro que sea Mayordomo de Limosnas.
- Otro que sea Comisario de las Décimas.
- Otro que sea Visitador de la Botica.
- Un señor Hermano Comisario de la Ropa Blanca.
- Un Comisario de Huérfanas.
- Un Señor Hermano que escriba al Marqués de Villena (5).
- Cuatro Señores Hermanos, que se hallen a la misa y procesión de Nuestra Señora de la Antigua de la Iglesia Mayor, el lunes después de la Purificación.
- Un Señor Hermano que haga la fiesta de Nuestra Señora de la Concepción.

- Doce hermanos para los cabildos de los primeros Domingos de cada mes.

4ª.- La plantilla del hospital en estas Nuevas Constituciones queda compuesta por los siguientes oficiales:

- Un Mayordomo Casero, que será sacerdote.
- Cuatro Capellanes.
- Un Mayordomo para la hacienda del Hospital y Memorias.
- Dos Médicos.
- Un Cirujano.
- Un Boticario.
- Un Barbero.
- Un Escribano para el Cabildo y escrituras de la Casa.
- Un Solicitador.
- Un Procurador.
- Tres Enfermeros, dos para la Physica y uno para la Cirugía.
- Una Enfermera para la sala de mujeres.
- Un Cocinero.
- Un Dispensero.
- Un Portero.

El máximo órgano director del Hospital es el Cabildo de Hermanos, el cual se reúne una vez al mes para discutir y solucionar todos los problemas que se planteen en el Hospital y sus posesiones.

La conexión del Cabildo con la vida diaria del Hospital se lleva a cabo mediante la figura del Hermano Semanero (const. V) y el Enfermero Mayor (const. VI).

Obligaciones del personal

Hermano Semanero (const.V)

Entre sus obligaciones se cuentan:

-Cuidar que todos y cada uno de los ministros (empleados) del Hospital cumpla con las obligaciones que específicamente le marquen las Constituciones; si no cumplen se les aplicarán las sanciones marcadas en cada caso.

-Ha de estar presente en las visitas médicas y en la admisión de enfermos. Estará así mismo presente en la hora de reparto de las comidas.

-Diariamente tomará el gasto al dispensero.

-Ha de cuidar que los enfermos estén bien atendidos, y se ha de ocupar de que aquellos que estén muy graves reciban los Sacramentos y hagan libremente testamento, si tienen de qué.

-Al terminar su semana ha de dejar en orden las cuentas.

-El Semanero que dejase de hacer su semana, sin causa justificada de ausencia o enfermedad, pagará tres ducados de multa para ayuda de los pobres.

Durante su semana, si quiere, puede residir en el Hospital.

Enfemero Mayor (const. VI)

Sus atribuciones le convierten en una especie de Inspector Sanitario, ya que su misión consiste en visitar las enfemerías y comprobar que los enfermos estén bien atendidos y limpios; ha de vigilar

que en las enfermerías no haya mal olor ni inmundicia en las camas. Ha de cuidar que los enfermos estén bien surtidos de ropas y utensilios para uso personal.

"...que vean si tienen Ropón y Pantuflas, orinal, y jarro de agua, y toallita para las comidas..."

Además preguntará a los enfermos si están bien atendidos, y si el trato es bueno, y en caso contrario recibirá sus quejas con el fin de tomar las medidas oportunas.

En las constituciones se le marca una visita semanal, pero puede realizar cuantas le parezcan oportunas.

Mayordomo Casero (const. VII)

Coordinando la vida diaria del Hospital nos encontramos con la figura del Mayordomo Casero.

-Ha de ser siempre sacerdote y persona de mucha confianza, virtud y diligencia.

Sus atribuciones son tan amplias que cubren la supervisión de todos y cada uno de los aspectos de la vida del Hospital.

-Ha de cuidar que la Capilla y ornamentos estén limpios y vigilar que los capellanes cumplan con su obligación.

-No ha de permitir que ningún ministro del Hospital, de los que viven dentro de él, duerma fuera ni salga ni de noche ni de día sin causa justificada.

-No permitir que en el Hospital entren mujeres, ni música ni guitarras, ni juegos; retraídos, ni huéspedes ni que se traigan armas.

-Ha de asistir a la visita del médico y del cirujano.

-Ha de tomar cuentas del cocinero y despensero, y ha de ocuparse de que las comidas estén listas a sus horas.

-Ha de estar presente a las horas de las comidas y preocuparse de que los enfermos coman, especialmente los más necesitados.

-Ha de tener cuidado de que los enfermos sean bien tratados y cuidados por los enfermeros.

-Se ocupará de que los enfermos y enfermeras estén bien surtidos de ropa.

-Cuando muere un enfermo, ha de ocuparse de su mortaja y entierro.

-Finalmente, antes de acostarse cada día, ha de hacer una ronda por el Hospital con el fin de comprobar si todo está en orden.

No quedaría completo el estudio de las Nuevas Constituciones del Hospital sin hacer referencia a las obligaciones del personal sanitario.

De los Médicos. Constitución IX.

"Por cuanto por la experiencia se ha visto que un médico solo no puede acudir con tanta puntualidad como habiendo dos Médicos: Ordenamos y mandamos que de aquí en adelante haya dos médicos en el Hospital, como de unos años a esta parte ha habido, para las cuales Plazas se busquen Personas de buenas cualidades, así de letras y cordura como de buena conciencia, mucha Caridad y Christiandad..."

Las obligaciones de dichos médicos serán:

-Visitar dos meses uno y dos meses otro, alternativamente en todo

el año, y cuando uno estuviere enfermo o con permiso para ausentarse estaría obligado a visitar por él.

-Visitar tanto en invierno como en verano dos veces, mañana y tarde, a sus enfermos y una vez al día a los enfermos de cirugía, en esta visita se acompañará del cirujano.

-Asegurarse que lo que ha recetado para un enfermo ha quedado anotado en la tabla antes de pasar al siguiente.

-Visitar cuantas veces sea necesario a los enfermos más graves y avisar cuándo le han de dar a un enfermo los Sacramentos y Unción.

-Acabadas las visitas, acudir a la puerta del Hospital y ver los enfermos que acuden a ella, examinarlos y, en función de su gravedad, ingresarlos si hay camas y no son portadores de enfermedades contagiosas.

-Visitar la botica una vez cada dos meses, y el último día de sus dos meses, reunirse con el médico entrante para informarle sobre el estado de los enfermos, y no se les pagará el tercio sin que hayan hecho estas dos cosas.

-No faltar, salvo enfermedad o ausencia forzosa, de la ciudad en sus dos meses.

-Jurar las Constituciones, cuando entra en el Hospital, en la misma forma que los Señores Hermanos lo hacen.

Del Cirujano. Constitución X.

El cirujano que se elija para el Hospital ha de ser persona de ciencia, experiencia, y caridad.

Ha de visitar a los enfermos dos veces al día:

"...la visita que ha de hacer por la mañana será en Invierno a las nueve y en verano a las ocho, porque esté más entrado el día y el fresco de la mañana no les haga daño, y en las visitas de por la tarde sea conforme las del médico, que son en invierno a las dos y en verano a las cuatro: de suerte el cirujano entre en las salas de enfermería del médico con él, y el médico entre en la de cirugía con el cirujano, para que siendo necesario, los dos juntos ordenen al enfermo de cirugía lo que pareciera conveniente."

-Tiene así mismo obligación de atender a los oficiales de la casa sin cobrarles nada, y ha de procurar que la cura de sus enfermos se haga con la máxima limpieza.

-Cuando en la enfermería de Física o de Cirugía hubiese algún enfermo que tuviese enfermedad tocante al Algibista, ha de curarlos ya que sucede tan raramente que no conviene tener Algibista asalariado.

Del Boticario. Constitución XI.

En cuanto al boticario, se exige que la persona que desempeña este oficio sea...

"... de mucha confianza, caridad, y fidelidad, y muy hábil en su arte, y de mucha experiencia, pues de él han de confiar todas las Drogas, Miel, Azúcar, Yervas, Aguas y las medicinas que de ello se hacen, que son cosas de mucho valor, y han de estar bajo su poder y llave..."

-Está obligado a residir en la casa hospital, y ha de estar presente en las visitas del médico y del cirujano, con su tabla, recetando en

ella lo que a cada enfermo se le ha de aplicar.

-Ha de poner especial cuidado en la elaboración y dispensación de las medicinas, especialmente las purgas y unturas, que éstas ha de darlas por su mano.

-Tendrá especial cuidado que la Botica esté bien surtida de Drogas, Azúcar y Miel y aprovisionarse de los proveedores que ofrezcan mejor calidad y precio.

-En abril y mayo hará provisión de rosa, yervas etc., con el fin de que los zumos, jarabes, aguas etc., se saquen en su tiempo y en cantidad suficiente para el año.

-No podrá dispensar nada que no sea recetado por los médicos del hospital para los pobres enfermos del mismo o los oficiales que cayeran enfermos, y si lo hace *"pagará con el cuatro doble y será despedido de la casa por ello"*.

-Finalmente, tiene la obligación de permanecer en el patio de la casa los días que hubiese calbildo, por si se le necesita para algo, y si no está se le quitará la ración de dos días.

Del Barbero. Constitución XII.

Es el encargado de realizar las sangrías y poner las ventosas, por lo cual ha de estar presente en las visitas del médico para saber a qué enfermos ha de sangrar.

Del oficio de Enfermero y Enfermera. Constitución XII.

-Han de vivir dentro del hospital, y no han de ser casados. Dormirán en las enfermerías para atender mejor a los enfermos.

-Se han de ocupar de que cada enfermo reciba las medicinas que se le hayan recetado y las comidas que el médico indique.

-Han de ocuparse de que enfermos y enfermerías estén limpios. Para evitar que en las enfermerías haya mal olor, los servicios de los enfermos se mantendrán limpios y en las enfermerías habrá siempre romero y otras hierbas sanas.

-Se han de ocupar de la evolución de los enfermos, para darle las novedades al médico a la hora de la visita.

-El número de enfermeros se fija en cuatro, y se reparte de la siguiente manera: una enfermera para la sala de mujeres, un enfermero para la sala de cirugía y dos enfermeros para la sala de Physica.

Al lado de este personal estrictamente sanitario, el Hospital cuenta con:

Capellanes. Se fija su número en cuatro, los cuales han de vivir en el Hospital y no han de tener *"otro beneficio ni oficio a que salir fuera de Casa"*.

Están subordinados al Mayordomo Casero, y *"han de procurar dar mucho exemplo con su vida, y particularmente tener mucha caridad con los pobres"*.

Los cuatro capellanes han de hacer por *"turno su Semana"*, en la cual están obligados a asistir a la visita del Médico, y a la visita de la Puerta, cuando se reciben a los enfermos. Al enfermo que se reciba en el Hospital lo han de llevar a la Capilla y confesarlo, una vez cumplido este punto se subirá el enfermo a la enfermería. Han de inventariar el dinero y ropa que *"el enfermo traxere consigo"*.

Son así mismo los encargados de registrar en la tabla de la cama, el nombre del enfermo el día que entró y si tiene Bula.

Cuando un enfermo esté grave ha de ayudarle a "*bien morir*" y se ha de ocupar de que reciba los Sacramentos. También se ha de ocupar de que el enfermo teste si tiene de qué, pero nunca ha de mover al enfermo para que le haga beneficiario de lo que tuviese.

Todos los Capellanes han de asistir a las comidas y cenas de los enfermos, y ayudarán a comer a aquellos enfermos que estén más necesitados.

En muriendo algún enfermo, todos los capellanes de la Casa asistirán al entierro.

Los capellanes que no estén de semana están obligados a decir cada semana seis misas, y todas las fiestas y Misas de Memorias. El capellán de semana está obligado a decir dos misas en la Capilla del Hospital y dos en Sta. Leocadia.

Los lunes, el capellán de semana llevará el Sacramento a las enfermerías antes de la visita del médico.

Todos los lunes los capellanes dirán tres responsos cantados por el alma de los Pobres Difuntos.

Los días que hubiere Cabildo han de estar en la Casa donde se les pueda avisar facilmente por si el Cabildo necesitase de ellos, al que falte se le quitará la ración de dos días.

El capellán que faltare a alguna de sus obligaciones, por la primera vez perderá la ración del día, por la segunda la de toda la semana, y por tercera será despedido. El capellán semanero que incurra en falta tendrá la pena doblada.

Dispensero. Constitución XIV.

Ha de vivir en el Hospital, *"para tenerle más a la mano para las cosas de su oficio"*.

Ha de estar presente en la confección de la tabla de las comidas de los enfermos, para que una vez hecha salga a comprar lo que falte, *"...porque de lo principal, que es Carnero y Aves, ha de estar prevenido desde que amanezca o desde el día anterior, para que pueda dar al cocinero por peso lo que fuere necesario, y a hora que se pueda guisar a tiempo"*.

Se ha de ocupar de que los víveres que se compran sean los mejores y al mejor precio y se ha de encontrar presente a las horas de las comidas de los enfermos para ayudar a servirla y llevar lo que falte.

Los días de Cabildo se ha de encontrar en el Patio del Hospital, por si se necesita de él.

Los descuidos o negligencias del dispensero se castigan en su ración, y si toma algo a los pobres será despedido.

Del Cocinero. Constitución XV.

Ha de ser

"persona hábil, limpia y fiel, para guisar, y sazonar lo que se le encargare, así de la comida de los enfermos, como de las Almendradas y Pistos que ha de hacer para ellos".

Han de vivir en la Casa y tener las comidas y cenas a punto para las horas señaladas (once del día y seis de la tarde).

Las faltas del cocinero son penadas por el Hermano Semanero o por el Mayordomo Casero. Si falta cantidad de lo que se le encarga

será despedido, y si algo estuviese mal guisado, ha de pagar lo que costó.

Del Portero. Constitución XVI.

Su función principal es no dejar entrar a nadie, ni dejar salir "*...enfermo, ni Oficial de Casa, sin licencia del Mayordomo Casero*".

Además se ha de ocupar de encender la lámpara de la puerta una vez que haya anochecido, y de cerrar la puerta y entregar las llaves al Mayordomo Casero, en invierno cuando acaben de cenar los enfermos y en verano a las nueve de la noche.

Así mismo se ha de encargar de mantener limpia la Capilla, los patios, los corredores y la calle delante de la puerta.

Con respecto al trato directo con los enfermos, el portero se ha de encargar de recibir a los enfermos que acuden a curarse al Hospital y "*entretenelos en el banco que esta junto a la puerta, hasta la visita*".

La faltas en que incurra el portero se castigan quitándole por primera vez la ración de una semana, la reincidencia se castiga con el despido.

Llama la atención, a tenor de las observaciones hechas al portero, el que el Hospital gozara de "*derecho a asilo*".

"...No ha de recibir Retraydos, si no fuera en caso que vea el mismo a la Justicia, que viene tras el delincuente, y no se haga resistencia con Armas a la Justicia, ni violencia alguna: Y si el Retraydo hubiere de gozar de la Inmunidad del Hospital, no puede estar noche alguna en Casa, antes le despidan luego, cuando buenamente lo sufiere su seguridad..."

Del Mayordomo de Hacienda. Constitución XXXVII.

Se ha de cuidar de la cobranza de las rentas y ha de administrar la hacienda del Hospital, por lo cual se estipula

"que la persona que se eligiere para este oficio sea de mucha confianza y tenga hacienda con que pueda socorrer a la Casa, mientras se cobra la hacienda del Hospital: Y por ningún caso sea pobre, porque no se pueda sospechar de él que por cumplir sus necesidades pone en ellas a los Pobres, y oficiales de la Casa que han de ser pagados por su mano..."

Del Solicitador. Constitución XII.

Ordenan las Constituciones con respecto a este oficio, que la persona elegida sea "*diligente, y tenga curia de negocios*".

El solicitador de pleitos ha de estar a las órdenes de los Procuradores generales, los cuales le han de decir lo que debe hacer.

Del Procurador. Constitución XLII.

El procurador se ha de encargar de ayudar a los pleitos que tuviere el Hospital, ha de acudir a los Jueces cuantas veces lo requieran los mencionados pleitos, y cumplir todas las diligencias de su oficio.

Del Escribano de la Casa. Constitución XLII

Ha de ser escribano público, y del "*Número de los de esta Ciudad*" para que ante él se puedan hacer las escrituras, contratos, alquileres

de toda la hacienda del Hospital.

Además se ha de encargar de dar *Cédula de convite* para todos los primeros Domingos del mes, para que se junten los Señores Hermanos a Cabildo, y para todos los Cabildos extraordinarios que se hayan de celebrar.

Ha de asistir a tales Cabildos con su libro, para asentar en él todos los Actos Capitulares que se hicieren. En cada Cabildo ha de leer los acuerdos del Cabildo anterior.

En poder del Escribano han de estar los libros de las Cuentas de Hacienda de la Casa, y Memorias. Cada semana ha de hacer las cuentas del gasto ordinario del Hospital.

Como vemos en estas Constituciones de 1629, los perfiles de los distintos oficios quedan bien definidos.

Si comparamos estos oficios con lo establecido en las Primitivas Constituciones del siglo XV, podemos señalar las siguientes innovaciones:

1ª.- Se marca la necesidad de tener a dos médicos en plantilla, para una mejor atención de los enfermos.

2ª.- Separación de los enfermos de física y de cirugía. En las primitivas constituciones nada indica explícitamente que existiese una separación clara entre los enfermos de física y de cirugía, es más, lo expuesto en las obligaciones del médico y del cirujano parecen indicar lo contrario, ya que dicen:

"... conviene saber al físico (refiriéndose a los enfermos) los que pertenecen curar a él y al cirujano los suyos..."

Cuando en las primitivas constituciones se habla de enfermeros,

se fija su nº en uno por cada seis enfermos, pero no se indica nada en cuanto a estar adscritos a una sala de física o de cirugía.

Por el contrario, en las Nuevas Constituciones queda especificada dicha separación; así, en la const. IX de los Médicos se dice que tienen la obligación de

"...visitar dos veces al día a los enfermos de su enfermería y una a los de cirugía..."

Al marcar los horarios de las visitas del médico y del cirujano se dice:

"...y en las visitas de la tarde sea conforme las del médico, que son, en invierno a las dos y en verano a las cuatro, de suerte, que el cirujano entre en las salas del médico, con él, y el médico entre en la sala de cirugía con el cirujano".

Queda también clara la separación de los enfermos, al señalar las obligaciones de los enfermeros y enfermeras:

"...han de vivir, y morar dentro del hospital, y dormir en sus enfermería; la enfermera con las mujeres y uno en la Cirugía y los otros dos en la de Physica..."

3ª.- Aparecen en estas Nuevas Constituciones los Visitadores del Hospital y el Visitador de Botica.

Los visitadores del hospital son dos hermanos elegidos para el cargo en el Cabildo General de elección de oficios. Su misión consiste en visitar al menos una vez al año el hospital, a lo más tardar en el mes de mayo, con el fin de inspeccionar el hospital y comprobar si todo está en orden, y si cada oficial cumple con su obligación.

El visitador de botica es uno de los hermanos, elegido también en

el Cabildo General; su misión es cuidar que la botica del hospital está provista de todas las medicinas necesarias conforme las pida el boticario.

Además de visitar la botica, cuantas veces le parezca oportuno, está obligado a realizar una visita anual a lo más tardar en el mes de junio, en esta visita estarán presentes los dos médicos, el cirujano, un boticario de los más afanados del lugar, el mayordomo casero, y el boticario de la casa, con la finalidad de revisar la botica y pedir lo que a su juicio falte.

2.3.- El Hospital y la Beneficencia Municipal

Desde 1629, fecha en que aparecen las Constituciones que acabamos de concretar, hasta la ley de Beneficencia de 1822, nos aparece un vacío en cuanto al entorno legal del Hospital de la Misericordia. A juzgar por la documentación objeto de nuestro estudio, podríamos atrevernos a apuntar la continuidad del régimen del Hospital en base a las Constituciones de 1629, al menos así nos lo hace sospechar el que en el Cabildo de fecha 4 de abril de 1802 se haga un llamamiento a fin de que se cumplan las Constituciones, especialmente el punto que se refiere a la confesión de los enfermos (6).

"...Noticioso (el Cabildo) del ningún cumplimiento que tiene la Constitución V en el importantísimo punto de que

recibido cualquier enfermo se conduzca a la Capilla donde el capellán semanero le prepare para confesarse, y así hecho entre en la enfermería y cama donde deba estar...

...Acuerda... que la diligencia expresada no sea precisamente en la Capilla, sino en las mismas enfermerías o donde según el estado del recibido y prudencia del capellán se juzgue más conveniente, con tal que la confesión se verifique como el primer paso y medicina de tanto interés..."

No obstante, con el paso del tiempo, se van produciendo algunas modificaciones en las Constituciones con el objeto de adaptarlas a los nuevos tiempos, como lo demuestran los datos siguientes (7).

Aunque en las Constituciones del Hospital no estaba previsto, siempre que la economía del hospital lo permite, se tiene un pasante de medicina. Así, en el Cabildo del 7 de marzo de 1802, se recoge la petición de José García Bautista, natural de Urda, solicitando la plaza de pasante de Medicina, vacante en el Hospital, *"y no ignorado el motivo por el que está vacante, acepta como sueldo lo que buena-mente pueda soportar el Hospital"*.

Posteriormente, en el Cabildo del 4 de abril del mismo año, en vista de *"las buenas referencias que se tienen de la preparación, costumbres y conducta arreglada del aspirante a pasante, se le admite por un período de prueba de seis meses contados a partir del mes de mayo, y con una asignación de un pan y dos reales diarios"*.

Dado que el período objeto de nuestro estudio es el XIX, pasamos a detallar el marco legislativo del Hospital en este período.

2.3.1.- Ley de Beneficencia de 1822

Bajo el reinado de Fernando VII, se promulga la ley de Beneficencia de 6 de febrero de 1822 (8). Dicha ley crea las Juntas Municipales de Beneficencia, a cuyo cargo quedará la dirección y administración de los establecimientos benéficos y sus fondos.

Los establecimientos benéficos que han de estar bajo la vigilancia de las Juntas Municipales son: las casas de Maternidad, las de Socorro, los Hospitales de enfermos, convalecientes y locos, y la Hospitalidad y socorro domiciliarios.

En el título segundo de esta ley se establece que los fondos de Beneficencia procedentes de fundaciones, memorias y obras pías de patronato público, sea real o eclesiástico, cualquiera que fuera su origen primitivo, quedan reducidos a una sola y única clase, destinados al socorro de las necesidades a que se provee por esta ley.

Los fondos de la Beneficencia se dividen en dos clases, generales y municipales.

Los generales son los procedentes de rentas, consignaciones y arbitrios que las Cortes tengan a bien asignar a favor de tal objeto. Los municipales son las rentas, bienes, censos etc. particulares que posean, o a que tengan derecho, los establecimientos de Beneficencia, como también las limosnas que al efecto colecten las Juntas respectivas en cada pueblo.

Los fondos municipales se emplearán en mantener los establecimientos de Beneficencia y socorros domiciliarios, los generales servirán para socorrer las casas de Beneficencia del reino que

sean incapaces de mantenerse por sí solas.

En el **Título VII, De la hospitalidad pública**, a lo largo de distintos artículos, se establecen los requisitos que deben cumplir los Hospitales. Así, en el **art. 104** se indica: "los enfermos que no pudiesen ser asistidos y curados en sus propias casas, lo serán en los hospitales públicos".

Art. 105. Habrá hospitales públicos en todas las capitales de provincia y en todos los pueblos que el gobierno juzgue conveniente que los haya, oídos los Ayuntamientos y Diputaciones provinciales respectivas.

Art. 106. Ningún pueblo, por grande que sea, tendrá más de cuatro hospitales, que se procurará situar en otros tantos ángulos o extremos del mismo, y el gobierno, oyendo a las Diputaciones provinciales, determinará los que deba haber en cada uno según su población y demás circunstancias.

Art. 107. Entre estos cuatro hospitales no se comprenderá el de convalecencia, que estará separado siempre que sea posible, y el de locos, que lo será siempre.

Art. 108. En los pueblos en que se haya establecido la hospitalidad domiciliaria, ningún hospital deberá contener más de trescientos enfermos sino en los casos extraordinarios.

Art. 109. En los hospitales habrá departamentos o salas separadas para hombres y mujeres, niños y adultos, parturientas y paridas, diferentes clases de enfermedades y convalecientes, en cuanto la localidad lo permitiere.

Art. 111. Además del competente número de enfermeros o enfermeras, habrá en cada hospital un Director, dotado de las cuali-

dades debidas, a cuyo cargo estará el gobierno interior del establecimiento y la conducta de los empleados y enfermos.

Art. 114. Habrá en los hospitales el correspondiente número de facultativos dotados competentemente, cuyas plazas serán provistas por rigurosa oposición en los hospitales de las capitales de provincia, debiendo ser en todos ellos de nombramiento de las Juntas Municipales de Beneficencia; pero esta disposición sólo se entenderá para lo sucesivo, y sin perjuicio de los actuales.

Art. 115. La entrada, colocación, permanencia y salida de los enfermos, la ventilación, limpieza y fumigaciones, el modo de depositar los cadáveres, la cantidad y calidad de los alimentos, el orden y horas de tomarlos, y todo lo demás perteneciente al régimen interior, como también el orden y ascenso de los facultativos, sus atribuciones y su autoridad sobre los empleados del hospital, la admisión y obligaciones de los practicantes, el tiempo y modo de las visitas, serán objeto de reglamento.

Art. 116. En los pueblos en que sea muy numerosa la hospitalidad pública, las Juntas Municipales de Beneficencia podrán establecer fuera de la población casas de convalecencia, a las que se conducirá los convalecientes de los Hospitales, previo el dictamen de los facultativos.

Esta ley de Beneficencia de 1822, podemos considerar que en nuestro Hospital en concreto no se aplica hasta el año 1847, en que el Hospital, como ya hemos dicho, es declarado establecimiento de la Beneficencia Municipal, en virtud de las Reales Ordenes del 3 de abril y 22 de octubre de 1846, quedando su administración a cargo del alcalde de la ciudad. Es a raíz de este hecho cuando se confec-

ciona y aprueba nuevo Reglamento para el gobierno del Hospital y, por tanto, cuando se produce un cambio radical en la vida del mismo, ya que si bien la Junta de Beneficencia se había hecho cargo de las rentas del Hospital en 1837, no se produce ningún cambio apreciable en la vida del mismo hasta la aprobación del citado Reglamento.

En el intervalo comprendido entre la publicación de la ley de Beneficencia de 1822 y la declaración del Hospital de la Misericordia como establecimiento de la Beneficencia Municipal, el hecho más importante que acontece en la vida del mismo, en base a que modifica profundamente su organización interna, es el contrato de las Hijas de la Caridad, contrato que se efectúa por acuerdo de los Hermanos de la Misericordia en el año 1836 y que a continuación detallamos.

2.3.2. Contrato de las hijas de la Caridad

En el Cabildo celebrado el día 9 de enero de 1836, se propone y aprueba traer a las Hijas de la Caridad de S. Vicente de Paúl (9).

La otorgación de la escritura de contrato está fechada el 18 de enero de 1836 (AP-II).

El número de hermanas que se contrata es de cinco, incluida la superiora. Las condiciones del contrato son las siguientes:

1º.- En lo temporal y espiritual, estarán sometidas a los superiores jerárquicos de su orden, los cuales podrán trasladarlas como gusten,

aunque siempre se mantendrá su número en cinco. Los gastos de traslados sólo correrán por cuenta del hospital cuando éste solicite el traslado.

2º.- Observarán las constituciones y reglamentos que rigen el hospital y las providencias y acuerdos del cabildo, y los que el hermano semanero diere en función de sus facultades. Dichos acuerdos se comunicarán a la superiora, la cual será la responsable de hacerlos cumplir.

No se las podrá amonestar por sus descuidos o faltas directamente sino por mediación de la superiora. Si la superiora faltase se le hará conocer privadamente y con el decoro correspondiente.

Superiora y hermanas dependerán exclusivamente del cabildo y del hermano semanero, pero será la superiora la que distribuirá los oficios de las hermanas, según le parezca conveniente.

Cuidarán de la conservación del hospital y del mantenimiento de la paz y el orden de los enfermos, tomando las providencias que sean precisas y que sólo el cabildo podrá modificar.

3º.- Se le darán a la superiora llaves dobles de todas las oficinas y almacenes, entradas y salidas del hospital, para que nadie pueda entrar ni salir sin su consentimiento.

Así mismo, se encarga a la superiora cerrar el hospital al toque de ánimas y abrir a la luz del día siguiente.

Se establece horario de visita para los enfermos de 10 a 12 y de 2 a 4 los domingos. Cuidando la superiora que no se les dé a los enfermos alimentos que puedan ser nocivos.

4º.- Tendrán a su cargo la capilla y manejarán por sí las enfermerías, cocina, almacenes y ropas. Dirigirán el amasijo y colada

de las puercas y para el resto del lavado se las proveerá de sirvientas si no gustasen hacerlo, se exceptúan sólo los servicios que repugnen a la modestia de su clase y decencia de su estado con respecto a los hombres.

Satisfechas las obligaciones de la hospitalidad, se ocuparán en las labores que para afuera sean más útiles a los fondos del hospital.

5º.- La superiora entregará las limosnas que le entreguen para el hospital, no así las que le entreguen para las hermanas.

Las raciones de los enfermos que estén a dieta, las invertirá la superiora en utilidad de los intereses del hospital, en lugar de repartirse como antes entre el cocinero y enfermeros.

Nadie vivirá en el hospital, salvo las hermanas. El capellán que tenga que asistir a los enfermos lo hará en la casa de la botica, a cuya puerta se le pondrán dos cerrojos con llaves distintas, una para el capellán y otra para la superiora, y solo abrirá cuando el capellán sea llamado para atender a los enfermos.

6º.- El número de hermanas se fija en cinco, quedando los superiores obligados a mandar las que en adelante fuesen necesarias.

Sólo el hospital mantendrá a aquéllas que presten servicio en él y no a las que vengan a tomar aires o por otras razones.

El superior queda obligado a reemplazar a las que mueran o se imposibiliten, y el hospital a ayudar prudentemente a las que se imposibilitan, especialmente si fuese al servicio del hospital.

El hospital está obligado a proporcionar a las hermanas habitaciones provistas de ropa de cama, muebles etc., bajo inventario que se formará, así mismo se les dará jabón, leña y carbón para el lavado de sus ropas y planchado.

Para su alimentación se les dará por día y hermana, libra y media de pan, una onza de chocolate, dos de arroz o fideos, dos de garbanzos, una de tocino, doce de carne, una de aceite, medio cuartillo de vino y para especies verdura, ensalada y demás, medio real para cada una. La superiora podrá pedir el equivalente de estos artículos o en otros, lo que les sobre lo devolverán según sus costumbres.

Cada mes se abonará a la superiora cuarenta reales por cada una para ropas, calzado y demás gastos. Por cada hermana, para costear los gastos de viaje desde el noviciado y equipo indispensable, se abonarán 400 reales.

A tenor de lo expuesto, es fácil sacar la siguiente conclusión: el contrato con las Hijas de la Caridad supone un gran cambio en el régimen interno del hospital. Desaparece la figura del mayordomo casero, ya que sus funciones las asume la superiora. Al encomendar a las hermanas el manejo de las enfermerías, cocina etc., los empleados que había en esos puestos desaparecen o pasan a ser meros ayudantes de las hermanas a la hora de realizar los trabajos más pesados.

Hay otro punto que llama la atención, y es que se fija un día y un horario de visita a los enfermos, cosa que hasta entonces no había estado contemplada, incluso entre las obligaciones del mayordomo casero figuraba la de no dejar que visitase persona alguna las enfermerías a no ser con permiso expreso del hermano semanero.

A continuación veremos cómo en el Reglamento de 1847 se les sigue encargando el Hospital a las Hijas de la Caridad, respetándose en dicho Reglamento todos los acuerdos que firmaron las Hijas con los Hermanos de la Misericordia en el año 1836. Veremos así mismo cómo se le conceden amplias atribuciones a la Superiora pudiendo

incluso, con la aprobación del alcalde, separar del servicio a los empleados que nombra y suspender a dichos empleados incluso 15 días de sueldo si el comportamiento del empleado es acreedor de tal sanción. Posteriormente, en el Reglamento de 1890, se amplían aún más las atribuciones de la superiora, llegando incluso a especificarse en el mencionado Reglamento el hecho de que, en ausencia del médico director, la superiora, o quien haga las veces de ésta, desempeñará las funciones de director del Hospital.

Finalizaremos diciendo que no sólo se le encargan a la superiora las funciones del médico director, en ausencia de éste, sino que también actúa como administradora; en efecto, al consultar los libros de cuentas del Hospital, hemos observado cómo con frecuencia se realizaban los libramientos a nombre de la superiora, y posteriormente ésta pagaba a los proveedores, empleados del Hospital, etc.

En cuanto al número de Hermanas al servicio del Hospital, es variable a lo largo del tiempo, depende de las necesidades del Hospital; así, por ejemplo, las cinco hermanas que se contratan en 1836 pasan a nueve en 1847.

En la actualidad, las Hermanas de la Caridad continúan contratadas en el Hospital de la Misericordia; el contrato es revisado cada tres años (10).

2.3.3.- Reglamento del 16 de julio de 1847

El Hospital de la Misericordia es declarado establecimiento Municipal el 17 de marzo de 1847, con arreglo a lo dispuesto en

Reales Ordenes de 3 de abril y 22 de octubre de 1846, quedando su dirección y administración a cargo del alcalde de la ciudad (11).

Junto con el Hospital de la Misericordia, dedicado a enfermedades agudas, pasan a la Junta Municipal el del Rey, dedicado a enfermos crónicos y a acoger ancianos desvalidos, el de S. Lázaro y otras Ilustres Hermandades, así como la asistencia domiciliaria a los pobres de solemnidad por facultativos de Medicina y Cirugía, y en algunos casos el pago de Botica.

De acuerdo con el artículo 115 de la ley de Beneficencia, el 16 de julio de 1847, se aprueba el **Reglamento para el gobierno del Hospital de enfermedades agudas denominado de Nuestra Señora de la Misericordia de Toledo.**

Veamos a continuación los puntos más importantes de dicho reglamento (AP.3).

Título I. Del Hospital, su calidad y objeto.

Se dedicará el Hospital a la curación de enfermedades agudas y padecimientos por heridas, fracturas y demás casos de cirugía; quedan excluidos partos, que se atenderán en la Maternidad, y sífilis, que se hará en el hospital de Santiago.

Los enfermos que admitirá serán los pobres, vecinos de esta ciudad especialmente los de la parroquia de Santa Leocadia, y los gallegos que vienen a esta ciudad y a sus contornos a emplearse en las faenas agrícolas (siega de cereal), para cumplir los deseos de algunos de sus fundadores.

Sigue el Hospital a cargo de las Hijas de S. Vicente de Paúl, es

decir, las Hijas de la Caridad; el mantenimiento del Hospital se llevará a cabo con las rentas procedentes de su fundación, donaciones de bienhechores, y cuando lo necesite, de los fondos de la Beneficencia.

El gobierno o dirección superior queda a cargo del alcalde de la ciudad auxiliado por la Junta de Beneficencia.

Título 2º. Formalidades para la admisión de enfermos.

Los enfermos pueden ingresar en el hospital acudiendo al mismo a la hora de consulta del facultativo, o bien remitidos por el médico o cirujano de su asistencia. En cualquier caso, siempre han de llevar informe del respectivo cura párroco. El capellán del hospital que no esté de servicio en las salas, será el encargado de anotar la filiación del enfermo, profesión, si es posible los nombres de los padres, y demás circunstancias que han de acreditarse para el registro civil en el caso de que el enfermo falleciese en el hospital.

Además de los pobres, segadores gallegos (12), heridos que la autoridad o sus agentes conduzcan al hospital, enfermos que necesiten por su estado ingresar con urgencia, se admitirán pensionistas. Para los pensionistas se destinarán un número determinado de camas cada año; los mencionados pensionistas deberán solicitar su ingreso previo reconocimiento del facultativo del hospital a quien corresponda y parecer de la superiora acerca de la cantidad que debe pagar por estancia. Finalmente el alcalde, oída la Junta Municipal, decretará si es admitido o no.

Título 3º. Del trato y ración de los enfermos.

Los enfermos quedan al cuidado de las Hermanas de la Caridad. Con respecto a ellas se mantienen todos los puntos acordados en el contrato que firmaron con los Hermanos de la Misericordia en 1836, el único punto que varía es el número de hermanas que pasa de las cinco del primer contrato, a nueve incluída la superiora.

En cuanto a la ración de los enfermos, el reglamento acuerda que se fije cada año a propuesta de la superiora y facultativos, pudiendo las hermanas introducir modificaciones conforme lo exijan las circunstancias, y siempre según mejor convenga a la curación de los enfermos y ahorro de gastos del hospital, previa aprobación de los facultativos.

Título 4º. Asistencia de facultativos.

Al servicio del hospital habrá un médico y un cirujano, los cuales visitarán a los enfermos dos veces al día, mañana y tarde, y serán acompañados en su visita por la superiora, que será la encargada de hacer las anotaciones en la forma acostumbrada.

Cuando el estado de algún enfermo lo requiera, los facultativos acudirán al hospital a cualquier hora que se le llame, y permanecerán en él todo el tiempo que sea necesario.

Si en algún caso los facultativos necesitan la presencia de otros para celebrar consulta o ejecutar alguna intervención, se ha de informar al alcalde, el cual determina qué facultativo de la asistencia gratuita a pobres de los distritos de la ciudad debe acudir. El facultativo designado no se puede negar, ni percibirá por ello remuneración especial.

Una vez al año, por lo menos, el alcalde acompañado del visitador del hospital, secretario de Beneficencia, facultativos del centro y facultativos de asistencia gratuita de distrito, visitarán el hospital con el fin de acreditar el estado del establecimiento e introducir las mejoras posibles.

Los facultativos, para ausentarse del hospital, necesitan permiso del alcalde. El alcalde puede conceder un máximo de 30 días por año, si se supera este período antes de conceder o denegar el permiso deberá oír a la Junta de Beneficencia.

En caso de enfermedad de un facultativo, el alcalde designa, entre los de asistencia gratuita de distrito, quién lo ha de sustituir. Si la enfermedad no sobrepasa los treinta días, el sustituto cobra la mitad de los haberes, pero si sobrepasa los treinta días cobra íntegramente los haberes del sustituido.

Título 5º. Asistencia de Botica.

La botica del hospital está al cargo de un profesor de Farmacia y al cuidado de las Hermanas de la Caridad, las cuales pueden solicitar de la hermana encargada lo que necesiten a cualquier hora del día o de la noche.

La botica atiende a todos los establecimientos de beneficencia de la ciudad, los cuales contribuyen a su sostenimiento en la proporción conveniente. El servicio a los distintos establecimientos se realiza dos veces al día.

Título 6º. Asistencia espiritual.

Al servicio del hospital hay dos capellanes cuya misión es atender

espiritualmente a los enfermos, decir misas por las almas de los fundadores y bienhechores del hospital, ocuparse de todo lo referente al culto, y de dar sepultura a los enfermos que fallezcan en el hospital.

Además de las tareas anteriormente citadas, se confían también a los capellanes tareas de tipo administrativo como son: Auxiliar a la superiora en el despacho y extensión de cuentas y demás asuntos de escritorio, llevar el libro de entradas altas y bajas de enfermos, dar a la alcaldía las noticias mensuales y cuantas se pidan para el registro civil, formar el parte diario de estancias,...

Título 7º. Del portero y otros asistentes.

El portero es a la vez asistente a la enfermería y a la capilla. Además de las obligaciones que indica su nombre, ha de ayudar a las hermanas en todas aquellas faenas pesadas como transporte de combustible, aceite, etc. Entre sus obligaciones como enfermero figura la de *"aplicar a los enfermos varones los remedios tópicos que la decencia no permita aplicar a aquéllas..."*

Cuando el número de enfermos sea grande o la causa de enfermedad lo requiera, se podrán contratar uno o más enfermeros.

Barbero. Será el mismo que el de los otros establecimientos benéficos, casa de expósitos, hospital de Santiago, etc.

Lavandera. Figura en plantilla una lavandera, aunque en caso de necesidad se pueda contar con alguna otra para lo mismo u otros trabajos pesados.

Título 8º. Del consultor y escribano.

Abogado y escribano serán los mismos del resto de los es-

tablecimientos municipales.

Título 9º. De las atribuciones del Alcalde, Junta Municipal de Beneficencia y Visitador de este hospital en su gobierno.

El alcalde tiene las atribuciones y obligaciones que le marca la ley.

La Junta de Beneficencia tiene igualmente las obligaciones que le señalen las leyes y disposiciones del gobierno, y por un motivo especial de conveniencia pública, ha de examinar las cuentas que rindiese la superiora de fondos que ingresen en su poder vía limosna.

El visitador del Hospital ha de ser un vocal de la Junta, será nombrado por ella y su cargo durará dos años ordinariamente.

Entre sus funciones se encuentran visitar el hospital y sus dependencias cuando le parezca y dictar las providencias que considere oportunas, de las cuales dará cuenta al alcalde. Debe presidir las juntas de facultativos, y está capacitado para autorizar gastos extraordinarios y urgentes siempre que no excedan de 200 reales en cada vez ni de 1.000 en todo el año. Además tiene que intervenir, visar todas las cuentas y presupuestos que se formen, y llevar el turno de camas para ingreso en el hospital.

Título 10º. De los fondos de la hospitalidad.

Anualmente se presupuesta una cantidad para cubrir las necesidades del hospital de la que se deducen los gastos, las cantidades necesarias para la adquisición de artículos de más consumo, que se comprarán al por mayor; el resto de los gastos que se ocasionen se irán librando a medida que se vayan produciendo. El libramiento se hace a favor de la superiora y contra el recaudador.

En los cinco primeros días de mes la superiora dará cuenta al alcalde de la inversión de fondos.

De los gastos extraordinarios se dará cuenta en un plazo máximo de tres días a partir de haberse ocasionado.

Título 11º. Sueldos o retribuciones de los empleados y sirvientes.

Hermanas de la caridad. Reciben la ración y haberes acordados con el superior; además tienen asistencia médico-farmacéutica en el hospital.

Médico, que lo será también del hospital del Rey, por ambos establecimientos cobrará 3.000 reales anuales (13).

El *cirujano*, por la asistencia a los dos centros, cobrará 2000 reales anuales.

El *boticario*, 1.500 reales, de los cuales 750 abonará la beneficencia provincial y otros 750 la municipal.

Capellanes, 2.720 reales y la asistencia de facultativos y botica para ellos y toda su familia.

El *portero-enfermero*, 2.200 reales.

Lavandera (asistente de lavandera), 600 reales al año, y la comida y cena los días de lavado.

Jubilaciones. Serán a los 20 años de servicio o por accidente laboral incapacitante. Los haberes de jubilación son los siguientes:

- dos a tres décimos de salario por 20 a 25 años de servicio,
- tres a cuatro décimos del salario por 25 a 30 años de servicio,
- cinco a seis décimos del salario por 30 a 35 años de servicio,
- seis a siete décimos del salario por más de 35 años.

Título 12º. Nombramiento, suspensión y separación de empleados.

Ni por parte del hospital ni de las hermanas se puede rescindir el contrato que éstas tiene con aquél; es necesaria una resolución del gobierno de S. M. en virtud del expediente que se haya instruído.

Médico, cirujano, boticario, capellanes, y barbero son nombrados por el alcalde una vez oída la Junta.

Portero, enfermero ordinario y enfermeros extraordinarios son nombrados por el alcalde oídos el visitador y superiora.

Lavandera y cualquier otro asistente pueden ser nombrados por la superiora con la aprobación del alcalde.

El alcalde puede suspender hasta un mes de sueldo a cualquier empleado o sirviente, y destituirlo con audiencia de la Junta; si no hay acuerdo, necesita la aprobación del Jefe Político.

La superiora, con la aprobación del alcalde, puede separar del servicio a los empleados que nombra, y de igual manera puede suspender hasta 15 días de sueldo.

El Reglamento que acabamos de exponer supone un cambio total en la vida del Hospital, introduce notables mejoras no sólo en cuanto a la atención del enfermo, sino también en cuanto a la organización del Hospital y condiciones laborales de sus empleados, según podemos comprobar en los puntos que a continuación indicamos:

1º.- Se atiende en el hospital a todo tipo de enfermos, excepto sífilis y partos. Anteriormente no se atendían en el hospital ni crónicos ni enfermos contagiosos.

2º.- La Ley de Beneficencia de 6 de febrero de 1822 establece que

en los hospitales estén separados los enfermos por dolencias sexo y edad.

"...salas separadas para hombres y mujeres, niños y adultos, parturientas y paridas, diferentes enfermedades y convalecientes..."

Estas disposiciones van a traducirse en mejoras en la instalación hospitalaria, ya que hasta ahora sólo se hablaba de salas de cirugía y medicina para hombres y una sala para mujeres.

3º.- Se fija un número de enfermos por hospital, que no va a variar en función de las arcas del mismo, ya que si sus rentas no alcanzan a cubrir sus gastos, se reciben fondos de la beneficencia para ello.

4º.- Al aumentar el número de camas (según la memoria que la Junta dirige a sus convecinos al cesar en la administración del hospital mantenía 70 camas diarias cuando menos) tiene que aumentar la plantilla, el número de hermanas pasa de cinco a nueve.

5º.- Se establecen libros de registros de entrada y salidas de enfermos, además de los libros de defunciones, que si bien anteriormente habían existido, pocas veces se recogían con rigor todos los datos del enfermo y su diagnóstico. En este período se encarga esta misión a los capellanes, los cuales recogen todos los datos referentes al enfermo, originándose de esta manera lo que hoy en los hospitales se conoce con el nombre de Admisión y Archivo de Historias Clínicas.

6º.- En cuanto al personal, con este reglamento alcanza un gran logro laboral, ya que se contempla la posibilidad de jubilación por años de servicio o por accidente laboral incapacitante. Incluso se marcan las pensiones a que el trabajador tiene derecho a la hora de la jubilación en función de los años trabajados.

2.4.- El Hospital y la Diputación

2.4.1.- El Hospital en 1859

La Real Orden de 2 de julio de 1859 clasifica definitivamente los establecimientos pertenecientes a la Beneficencia.

En Toledo quedan como establecimientos de la Beneficencia Provincial todos los hospitales de la ciudad, quedando únicamente como municipales las fundaciones y rentas de las cofradías de S. Pedro, S. Miguel y S. Bartolomé, que son las llamadas Ilustres Hermandades de Nuestra Sra. de la Anunciata, S. José y la Memoria de D. Diego Ortiz (14), pues aún las del hospital de S. Lázaro pertenecen a la Beneficencia Provincial. El hospital del Rey ha sido declarado perteneciente a la Beneficencia General (15).

El hospital de la Misericordia, así como el de S. Lázaro y la Cofradía de la Caridad, que se les considera agregados, pasan de la Junta Municipal de Beneficencia a la Provincial el 15 de septiembre de 1860 por virtud de lo dispuesto en Real Orden del 2 de julio de 1859 y Órdenes del Sr. Gobernador Civil del 1 y 9 de mayo y 28 de junio de 1860 (16).

Junto con el hospital de la Misericordia pasan a depender de la Diputación:

- El hospital de S. Juan de Dios, el cual funciona como anejo del

de la Misericordia, recibiendo convalecientes, enfermos militares, y finalmente enfermos contagiosos del Hospital de la Misericordia.

-El hospital del Nuncio, dedicado a dementes.

-Los Establecimientos Reunidos de S. Pedro Mártir, que agrupaban la Casa de Expósitos (anteriormente los expósitos se habían acogido en el hospital de Sta. Cruz), la Casa de Maternidad, inicialmente establecida en el hospital del Refugio, y el Asilo, constituido por la fusión de la Real Casa de Caridad (instalada en el Alcázar por Lorenzana) y el asilo de pobres de S. Sebastián (primitivamente instalado en el antiguo hospital de Santiago).

La instalación de los Establecimientos Reunidos en el monasterio S. Pedro Mártir se lleva a cabo gracias a una permuta con el Estado, en virtud de la cual pasan al Estado los edificios del Hospital de Sta. Cruz, la fonda de la Caridad y el Hospital de Santiago, hasta ahora patrimonio de la Beneficencia, a cambio de las edificaciones del Monasterio de S. Pedro Mártir y del convento de religiosas Madre de Dios.

Estos establecimientos, hospital de la Misericordia, casa Maternidad, Establecimientos Reunidos, hospital del Nuncio, junto con el hospital de S. Juan Bautista y el hospital del Rey, constituyen la red de asistencia sanitaria y social de la provincia de Toledo en la segunda mitad del siglo XIX.

En cuanto al hospital de la Misericordia debemos señalar el hecho de que, a pesar de depender de la Diputación desde 1860, no es hasta 1890 cuando se formula un nuevo reglamento de régimen interno para el gobierno del Hospital, por lo que suponemos que hasta esa fecha se rigió por el de 1847.

2.2.4.- El Reglamento de 1890

La nueva dependencia de la Diputación Provincial trae consigo la aprobación de un Reglamento de Régimen Interno; la aprobación se realiza en la sesión de la Diputación del 9 de abril de 1890. (Ap. IV)

En dicho reglamento se especifica que en el hospital se recibirá todo tipo de enfermos sin más limitación que la de acreditar su pobreza, aunque también se admitirán enfermos que paguen sus estancias, los llamados "distinguidos", en su momento se verá que también se realizan conciertos con el ejército y la guardia civil, y se reciben presos.

Consta el reglamento de 20 capítulos a lo largo de los cuales se regula la vida y actividad del hospital.

Capítulo I. Dirección.

Se establece la figura de un Director del establecimiento, que será el jefe mismo, el cargo estará desempeñado por el médico cirujano más antiguo, y el de subdirector el que le siga en orden.

Constituyen sus obligaciones el buen régimen y gobierno del hospital, haciendo cumplir el reglamento y dando cuenta al diputado visitador o a la Comisión Provincial de las faltas graves que ocurran. Además, junto con las personas encargadas de la administración, ha de formar los presupuestos ordinario y adicional. Debe autorizar y visar todos los documentos.

En ausencia y enfermedad le sustituirá el que haga sus veces en la asistencia facultativa, salvo que no pertenezca al establecimiento.

Capítulo II. De los Profesores Médicos.

Se fija el número de médicos en dos, uno encargado de la sección de Medicina y otro de la de Cirugía.

El servicio facultativo de la Sección militar estará a cargo de los profesores del Cuerpo de Sanidad Militar.

Los médicos han de visitar dos veces las enfermerías, por la mañana lo harán a las ocho del 1 de mayo al 15 de septiembre, el resto del año a las 9. Por la tarde en todo tiempo antes del anochecer. Si entre ambas visitas sobreviniere en algún enfermo accidentes graves, se avisará inmediatamente al profesor y practicante de la sección correspondiente, de igual forma se procederá cuando en dichos intervalos soliciten ingreso heridos o enfermos graves.

La visita la harán acompañados del practicante y del enfermero de cada sala, en las de mujeres irá también como acompañante una Hermana de la Caridad.

No podrá visitar ni disponer remedio para los enfermos ningún facultativo que no pertenezca al establecimiento, a excepción del médico forense o del que haga sus veces, que podrán en ausencia de los profesores del establecimiento hacer la primera cura a los heridos y prescribir el plan correspondiente a éstos, a los axfisiados, envenenados y otros que por accidentes diversos ingresen de orden de las autoridades en hora extraordinaria, aunque después la asistencia quede a cargo del profesor de la sección que corresponda.

En caso de enfermedad les suplirán los demás de la Beneficencia Provincial, y respecto a la sección militar el que disponga el Jefe del Cuerpo en esta Plaza.

Si a un profesor se le concede licencia por otra causa distinta a la enfermedad, es obligación de dicho profesor dejar quién le sustituya.

Los médicos procurarán que en su sección todos los sirvientes y empleados cumplan sus obligaciones con puntualidad, así mismo, procurarán que las enfermerías estén provistas de ropas, utensilios,...

Inspeccionarán con frecuencia la cantidad, calidad y preparación de alimentos y medicamentos que se administran a los enfermos. Las prescripciones de medicamentos y de alimentos las hará el médico con exactitud y claridad.

Capítulo III. Instrumentos y aparatos médico-quirúrgicos.

Se custodian bajo inventario en los armarios destinados a este objeto. Cada armario tiene dos llaves, una tendrá el médico y otra la superiora, a fin de que si en ausencia de éste necesita instrumental el forense, el de la sección militar, o los demás de la Beneficencia, puedan disponer de él. Cuando los médicos antes citados saquen instrumental, dejarán un recibo fechado y firmado.

En cada armario habrá un catálogo indicando el instrumental que contiene y el sitio donde se halla.

Capítulo IV. De los Practicantes.

Se fija su número en cuatro, de los cuales dos serán para la sección de Cirugía.

Además habrá otros dos con el nombre de topiqueros, uno para la sección de medicina y de cirugía y otro para la militar.

Las obligaciones de los practicantes son:

-Asistir a las visitas todos los días, llegando al establecimiento en la de la mañana una hora antes que el médico, con el fin de realizar las curas de cantáridas o de cirugía menor que le estén encomendadas.

-Se han de informar de las novedades ocurridas en el intervalo de las visitas, para ponerlas en conocimiento del médico, y de si se han cumplido las prescripciones formuladas en la visita anterior.

-Cuidarán de que en el botiquín de las salas no falte nada.

-Los destinados a la sección de Cirugía (uno para la sala de hombres y otro para la de mujeres) han de ayudar a los profesores en las operaciones quirúrgicas y en las autopsias.

-Durante las visitas acompañarán a los profesores respectivos, anotando con claridad y exactitud las prescripciones que le sean dictadas.

-Una vez terminada la visita pondrán en limpio en la libreta las novedades y tratamientos nuevos que se pongan a los enfermos que ingresen durante la consulta pública.

-Confeccionarán la receta del día, sin números ni abreviaturas y con letra clara, la cual será firmada por los profesores y remitida a la botica. Así mismo confeccionarán los vales y estado de los alimentos, para que en el acto puedan ser autorizados por los profesores.

-Al final de cada mes copiará en la libreta nueva del que va a comenzar los planes de los enfermos existentes, cuidando de anotar en la del saliente los diagnósticos de los enfermos que hayan sido "alta" por defunción, curación o alivio, fugados o alta pedida.

-Los Topiqueros son los encargados de dar las unturas, poner las cataplasmas y los enemas, dar los baños locales y generales en las enfermerías de hombres, y en las de mujeres las Hijas de la Caridad o quien ellas dispongan del personal del mismo sexo.

Tienen también a su cargo los rapos de la barba y del pelo a los enfermos que se encuentren en disposición de soportar estas operaciones.

Capítulo V. De las hijas de la Caridad.

Prestan sus servicios en el hospital con arreglo a contrata.

En ausencia del médico director se considera como a tal a la superiora o quien haga las veces de ésta.

Son las encargadas de todo cuanto se relacione con la despensa, cocina, lavadero y almacén de ropas y utensilios.

En cuanto a sus obligaciones en las enfermerías se ocupan de:

-Repartir los alimentos a los enfermos, cuidando de que cada uno tome lo que tenga prescrito a las horas marcadas.

-Administrarán los medicamentos prescritos a los enfermos, ateniéndose a las indicaciones de dosis, horas, etc.

-En las salas de mujeres son las encargadas de la aplicación de tópicos, enemas, etc., ayudadas por la enfermera.

-Son las encargadas de hacer las guardias o velas en las enfermerías.

-Cuidarán de la limpieza de salas y enfermos, así como de las ropas y utensilios.

-En las horas de visita tendrán especial cuidado de que los enfermos no reciban alimentos ni bebidas que puedan perjudicarles.

-Cuando se traslade de cama a un enfermo, se ocuparán de que la cama a la que se le traslade no esté usada por otro.

Capítulo VI. De los Enfermeros.

Se fija su número en uno o dos por sala según las necesidades; en las de mujeres habrá una enfermera.

Sus obligaciones son:

-Ocuparse de la limpieza de las salas bajo la supervisión de las hermanas.

-Llevar a las salas todo lo necesario para la atención de los enfermos: agua, alimentos, medicinas, camas, etc.

-Efectuar todos los servicios mecánicos que se les encomienden en el hospital.

-Ayudar a los practicantes en las curas, levantar a los enfermos, hacerles la cama, cambiarlos de postura cuantas veces sea necesario etc.

Capítulo VII. Sección de Farmacia.

La oficina de Farmacia estará surtida de todo lo necesario, medicamentos, botamen, aparatos, etc., para atender las necesidades del hospital de la Misericordia, hospital del Nuncio (dementes), Asilo Provincial de Huérfanos, Asilo de Ancianos, y casa de Maternidad.

Para el servicio de la farmacia habrá un farmacéutico jefe del departamento, dos practicantes de farmacia, y dos mozos.

Son obligaciones del farmacéutico:

-Dirigir cuanto concierne a la Botica y desempeñar las comisiones que le confíe la Comisión Provincial.

-Hacer los pedidos de todos los artículos medicinales, reconociendo y eligiendo los que se adquieran, sin cuyo requisito no podrá hacerse la compra.

-Elaborar los medicamentos importantes por sí mismo y dirigir las operaciones de los demás.

-Distribuir el trabajo de todos sus dependientes, procurando que el despacho diario de los medicamentos se haga con la mayor escrupulosidad y exactitud, y corrigiendo las faltas que note en sus subordinados.

-Procurar que todas las sustancias medicinales del almacén se conserven en buen estado, de suerte que no se use para el despacho sino las que tengan ese requisito.

Capítulo VIII. Practicantes de Farmacia.

Se señalan como obligaciones de los practicantes de farmacia, realizar el despacho de medicamentos con la mayor exactitud y cuidado, bajo la dirección de su jefe.

Se han de ocupar de que las vasijas que se utilicen para el despacho, sean de capacidad adecuada y de que están limpias y rotuladas y han de ayudar al farmacéutico en todas las tareas de confección, conservación y reposición de medicamentos.

Capítulo IX. De los mozos de Farmacia.

El número de mozos de farmacia se fija en dos, y como requisito se exige que sepan leer y escribir.

Estos mozos están subordinados al profesor y al practicante, para todo el servicio necesario de esta sección.

Capítulo X. Capellanes.

A su cargo está todo lo relativo a la asistencia espiritual de los enfermos.

Tienen obligación de decir dos misas domingos y festivos, y hacer todas las funciones religiosas de costumbre, y las cargas piadosas que tenga el hospital.

Están obligados a llevar los libros de defunciones y a acompañar los cadáveres hasta el cementerio en la forma establecida en esta ciudad.

Capítulo XI. Depósito de cadáveres. Sepultureros.

Los cadáveres de los fallecidos estarán en sus cajas cuanto menos veinticuatro horas después del fallecimiento, en el depósito de cadáveres que cuidarán los sepultureros para que haya en él la mayor limpieza, haciendo irrigaciones o fumigaciones frecuentes para evitar la infección del aire. Los sepultureros conducirán las cajas al cementerio a las horas que designe el capellán.

Capítulo XII. De los Porteros.

Permanecerán en las porterías cuidando de abrir y cerrar las puertas a las horas marcadas por el jefe local.

Si por la noche acudieran enfermos o heridos, avisarán a la hermana de guardia para que sean admitidos y se avise al profesor, profesores o practicante correspondiente.

No permitirá la entrada o salida de personas con embozo o cubierta de cualquier modo, para evitar que se pasen alimentos u otras cosas nocivas para los enfermos o que se sustraiga nada del establecimiento. No permitirá que nadie ajeno al hospital pase sin el permiso competente.

Capítulo XIII. De la admisión de enfermos y altas.

Se admiten los enfermos de toda clase de dolencias, exceptuando los dementes que ingresarán en el hospital del Nuncio. De los enfermos que sólo tengan senectud se dará cuenta a la Comisión Provincial para que acuerde su traslado al asilo.

La admisión se realizará previo reconocimiento facultativo que se practicará en la consulta pública, exceptuando militares y prostitutas que deben traer sus bajas con las formalidades correspondientes, y de enfermos o heridos graves que se presenten a horas extraordinarias.

Es condición precisa que los enfermos sean pobres.

Una vez reconocidos por el médico, éste los destinará a la sala correspondiente, para lo cual se les entregará una papeleta donde consten sus circunstancias personales, con la cual irán a la oficina. Una vez en la oficina se registrará al enfermo en el libro de entradas, donde se hará constar nombre, apellidos, procedencia, domicilio, profesión, nombre de los padres, etc. Se anotarán las ropas, documentos, alhajas o cualquier objeto que entregue el enfermo, la sala y

el número de cama del enfermo.

En la oficina se llevará un libro índice de entradas y salidas, en el que se anotarán cada día y por orden alfabético las entradas del día, especificando nombres y apellidos, folio del libro de entradas en que está su partida y sala y número que ocupa. Todos los que sean alta en el día se registrarán expresando folio del libro de altas, sala y número y motivo del alta (curación, alivio, fugado, defunción).

Cuando se traslade un enfermo de sala o de cama hay que notificarlo a la oficina para que ésta haga las anotaciones necesarias.

Capítulo XVI. Distinguidos.

En dos salas destinadas a este objeto se colocarán los enfermos que paguen sus estancias en el modo y forma establecidos.

Capítulo XV. Presos.

No existiendo en el hospital departamento especial de presos, se colocarán en las salas correspondientes. En lo relativo a la custodia y seguridad se cumplirán las órdenes de las diferentes Autoridades entendiéndose que mientras no se tomen medidas extraordinarias no se puede exigir responsabilidad a nadie por la fuga.

Capítulo XVI. De la consulta pública.

Tiene lugar después de la visita a los enfermos ingresados, se realiza en los despachos de los profesores.

Capítulo XVII. Alimentos.

Los alimentos de que podrán disponer los facultativos para los enfermos son los siguientes:

Pan, arroz, sémola, tapioca, carne de vaca, carne de carnero, tocino, huevos, leche de cabras y de burras, vino común, patatas, garbanzos, acelgas y, en caso de mucha necesidad, manos de carnero, pichones, gallinas, bizcochos y vinos generosos de Jeréz y Málaga.

Para alimentaciones más frugales habrá sustancia de arroz y de pan, y diferentes gelatinas que se preparan en la botica.

Las dietas que se establecen son las siguientes:

- Dieta absoluta.
- Dieta de substancia de arroz o de pan.
- Dieta láctea.
- Dieta de huevos.
- Dieta de arroz.
- Dieta de fideos, de sémola o tapioca.
- Media ración.
- Media de asado y de albóndigas.
- Ración entera.

Capítulo XVIII. Distribución del tiempo en las enfermerías.

Los desayunos se darán a las siete de la mañana. Las comidas a las doce, y las cenas a las siete. Los chocolates de la tarde a las cinco, y la leche de burras a las seis de la mañana.

Los medicamentos se administrarán en la forma que ordenen los profesores; como horario general, cinco de la mañana en verano y seis en invierno, por la tarde a las tres en todo tiempo y por la noche a las diez.

La limpieza se verificará a las cuatro de la mañana en verano y a

las cinco en el invierno.

Capítulo XIX. Entrada pública.

Se permitirá entrada general al público jueves y domingos de tres a cuatro de la tarde y a diario a las mismas horas con permiso de los profesores respectivos.

Los forasteros podrán entrar a la hora que se presenten, siempre que no se esté pasando visita.

Capítulo XX. Defunciones.

Cuando se produzca un fallecimiento, el director o la superiora lo comunicarán a la comisión provincial y al Sr. Juez municipal en la forma que previne la ley, pidiendo que aquél se inscriba en el registro civil.

Cuando el fallecido sea pobre, el entierro se hace por cuenta de la Diputación. Si el fallecido fuera de los distinguidos, se le comunicará a la familia si desea hacerse cargo de los costes del entierro, y si no contesta en veinticuatro horas, se dispondrá que el entierro se verifique en la misma forma que se previene para los fallecidos pobres.

Artículo adicional.

La contabilidad de este hospital y cuanto pueda tener relación con el régimen administrativo, se subordinarán a las prescripciones del reglamento para ese único objeto, pero con aplicación a todos los Establecimientos de la Beneficencia provincial ha de someterse a la aprobación del Excmo. Cuerpo Provincial.

Todos los funcionarios del hospital serán nombrados en

cumplimiento de lo que dispone la ley, por la Exma. Diputación o en su nombre por la Comisión provincial.

Para los cargos de portero podrán ser designados uno o más asilados.

El presente reglamento fue elaborado por una comisión formada por los Srs. Manuel María Aguilar, Adrián Ruiz de Medina, y Manuel Millas y Téllez.

Como antes se ha indicado, fue aprobado en sesión ordinaria del 9 de abril de 1890, siendo presidente de la Excma. Diputación, Alberto Bernáldez y secretarios diputados, Simón Dorado, Patricio Nieto y Botija.

Las conclusiones que podemos sacar tras la lectura del Reglamento son las siguientes:

1ª.- El hospital funciona como un hospital general, con un organigrama bastante más cercano a los actuales y ámbito provincial.

2ª.- Aparece la figura del director médico y del subdirector, que hasta ahora no habían aparecido.

3ª.- Aunque en épocas anteriores, como se verá en su momento, el hospital concertó camas con el ejército, no es hasta en éste período cuando se destina una sección del hospital a la atención de militares.

4ª.- En el reglamento de 1847 se contempla la posibilidad de admitir enfermos privados (pensionistas) los cuales abonaban por su estancia lo que la superiora determinase en cada caso. En este reglamento también se admiten privados (distinguidos) los cuales

pagarán las estancias en el modo y forma establecido.

5ª.- El organigrama del hospital es más completo, constando de varias secciones:

- a- Sección de medicina, con salas para hombres y mujeres.
- b- Sección de cirugía, con salas para hombres y mujeres.
- c- Sección militar.
- d- Sección de farmacia, la cual atiende a todos los establecimientos provinciales.
- e- Sección administrativa: oficina de ingresos de enfermos, administración del hospital.

La dotación del personal de cada sección es más amplia y con personal más cualificado. Si nos fijamos en la Farmacia, en ella trabajan farmacéutico, practicantes de farmacia y mozos.

Si nos fijamos en la dotación de personal de una sala, nos encontramos con un médico, jefe de la sala, dos practicantes cuyas funciones son bastantes parecidas a las de los actuales A.T.S., un topiquero, figura actualmente desaparecida aunque parte de sus funciones (rasurado de los enfermos, etc.) los realiza actualmente el barbero; uno o dos enfermeros o enfermera, según la sala fuese de hombres o de mujeres, los cuales realizan funciones de auxiliar de clínica-celador-limpiadora. Finalmente, realizando las tareas de supervisoras en el plano sanitario y de gobernantas en el doméstico, nos encontramos a las Hijas de la Caridad.

Con respecto a las Hijas de la Caridad, llaman la atención las amplias atribuciones que les son conferidas desde su contrato, llegándose en el presente reglamento a considerar a la superiora como director del hospital cuando el citado director no está presente

en el centro.

La explicación quizá radica en el gran prestigio que gozó la orden desde su fundación por S. Vicente de Paúl en 1633. Ilustrativo de este prestigio son las crónicas de Willian Howard Russell que sobre la guerra de Crimea empieza a mandar a The Times en 1854, a raíz de las cuales los ingleses se preguntan ¿Por qué no tenemos nosotros Hermanas de la Caridad? (17)

"Con sorpresa e indignación reaccionará el público al saber que no se han hecho los preparativos adecuados para el cuidado de los heridos. Nos sólo no hay suficientes cirujanos..., no sólo no hay asistentes y enfermeros..., no hay siquiera tela para hacer vendas... Sucede que no existen ni los instrumentos más comunes de una enfermería de asilo y que los hombres han de morir porque el equipo médico del ejército ha olvidado que se necesitaban trapos viejos para vendar las heridas... La forma en que se trata a los enfermos y heridos sólo es digna en los salvajes de Dahomey... En este sentido los franceses nos superan con creces. Sus previsiones médicas son sumamente buenas, tienen más cirujanos y además cuentan con las Hermanas de la Caridad, que han acompañado a la expedición en número increíble. Estas devotas mujeres son unas excelentes enfermeras".

6ª.- Se establece la consulta pública en el despacho del médico.

7ª.- El hospital queda obligado a atender a los presos.

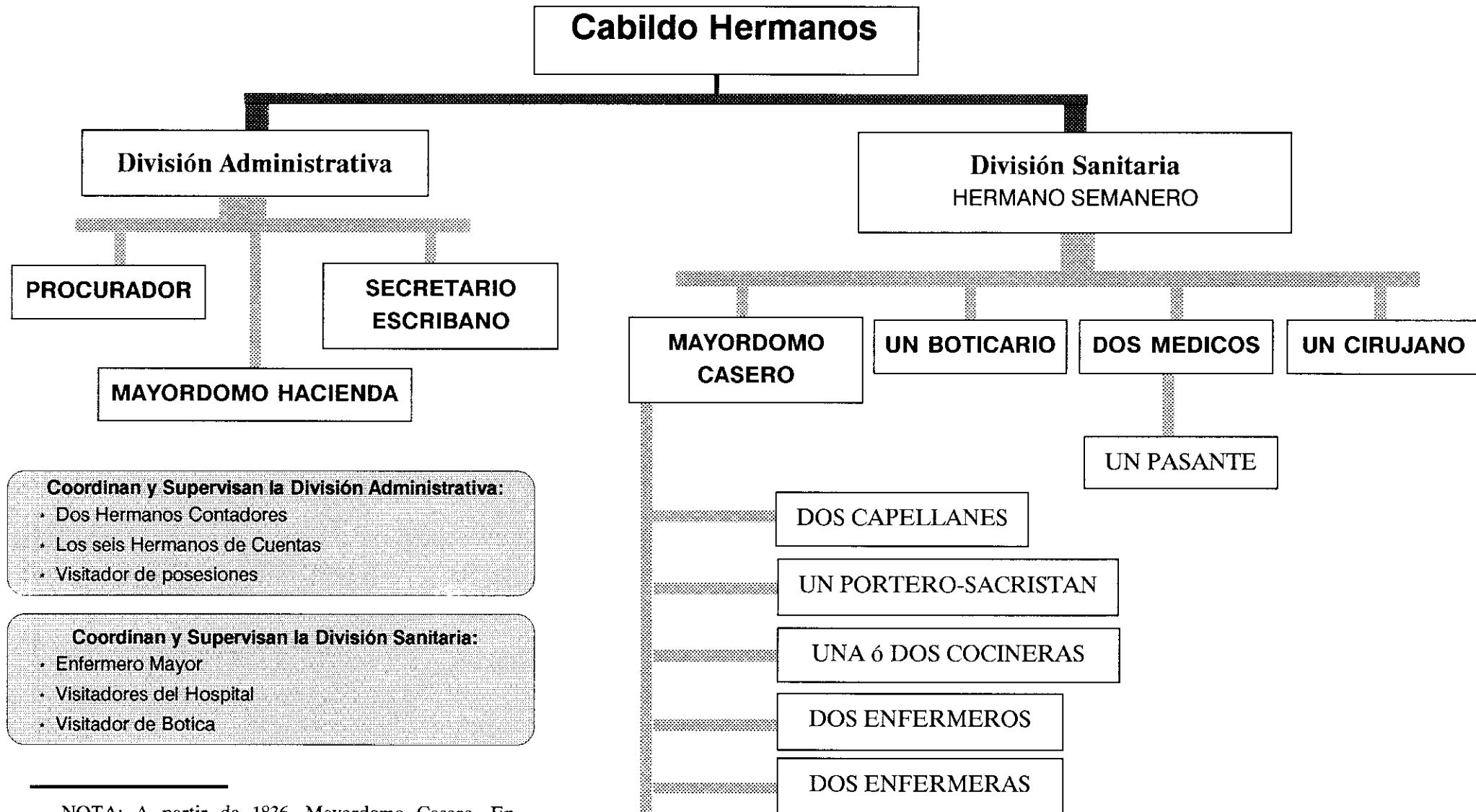
8ª.- En el campo de la nutrición, se contemplan hasta nueve tipos de dieta diferentes para cubrir las necesidades alimenticias que cada estado patológico requiera.

Para finalizar, podemos señalar una fechas claves en cuanto al entorno legislativo del Hospital:

- Finales del siglo XV o principios del XVI: Primitivas Constituciones.
- Año de 1629: Nuevas Constituciones (reimpresas en 1763).
- Año 1822: ley de Beneficencia.
- Año 1847: Reglamento para el gobierno del Hospital de enfermedades agudas denominado de Nuestra Señora de la Misericordia de Toledo.
- Año de 1890: Reglamento para el régimen interior del Hospital Provincial de Nuestra Sra. de la Misericordia de Toledo.

Los siguientes organigramas, que hemos confeccionado apoyándonos en los actuales criterios de organización hospitalaria y en los datos que acerca del personal y sus obligaciones nos proporcionan las distintas Ordenanzas y Reglamentos que para su gobierno tuvo el Hospital en el pasado siglo, nos dan una visión más completa de la evolución que experimenta el mismo en dicho período.

Organigrama implícito en las Constituciones de 1629



Coordinan y Supervisan la División Administrativa:

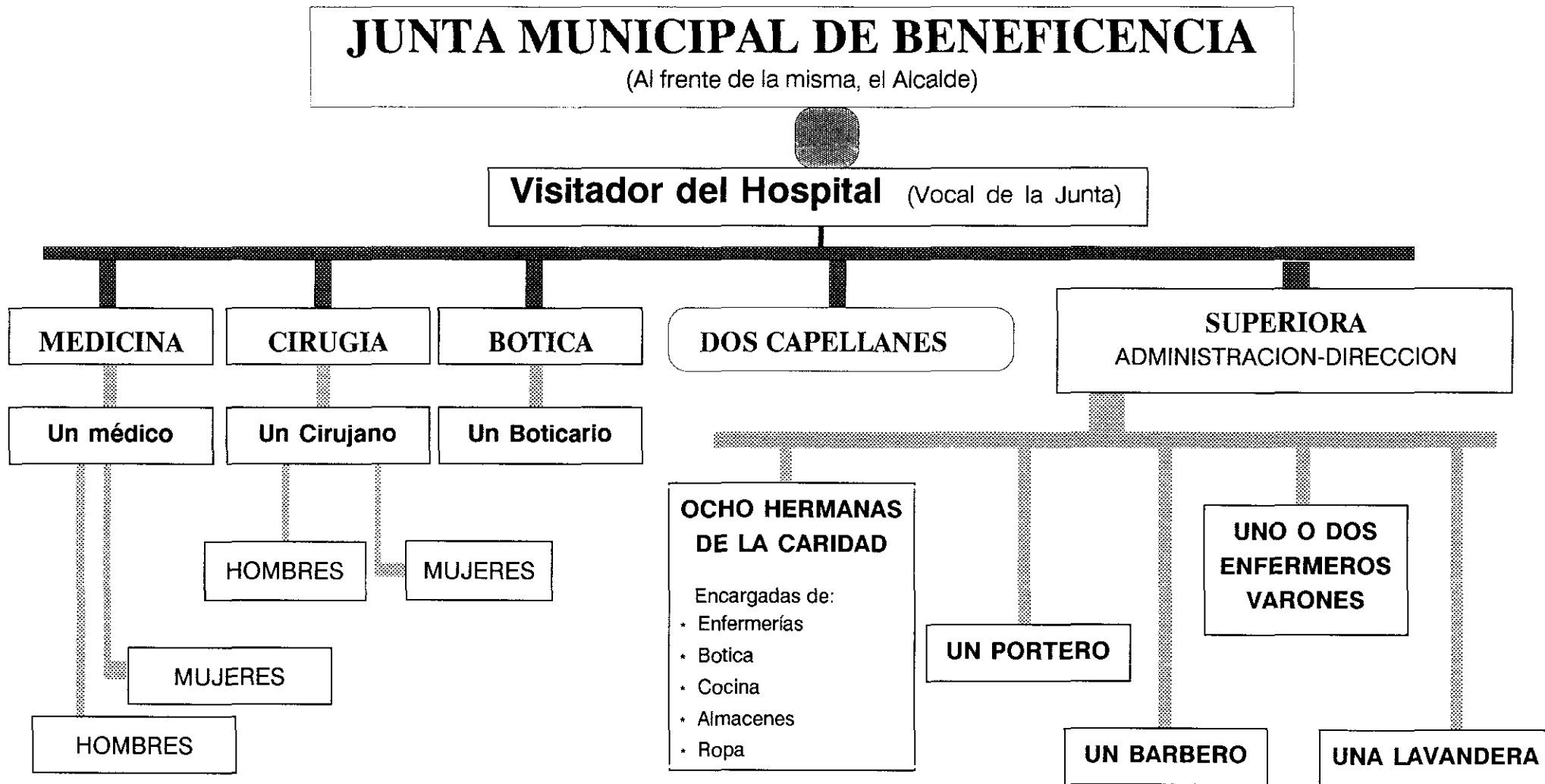
- Dos Hermanos Contadores
- Los seis Hermanos de Cuentas
- Visitador de posesiones

Coordinan y Supervisan la División Sanitaria:

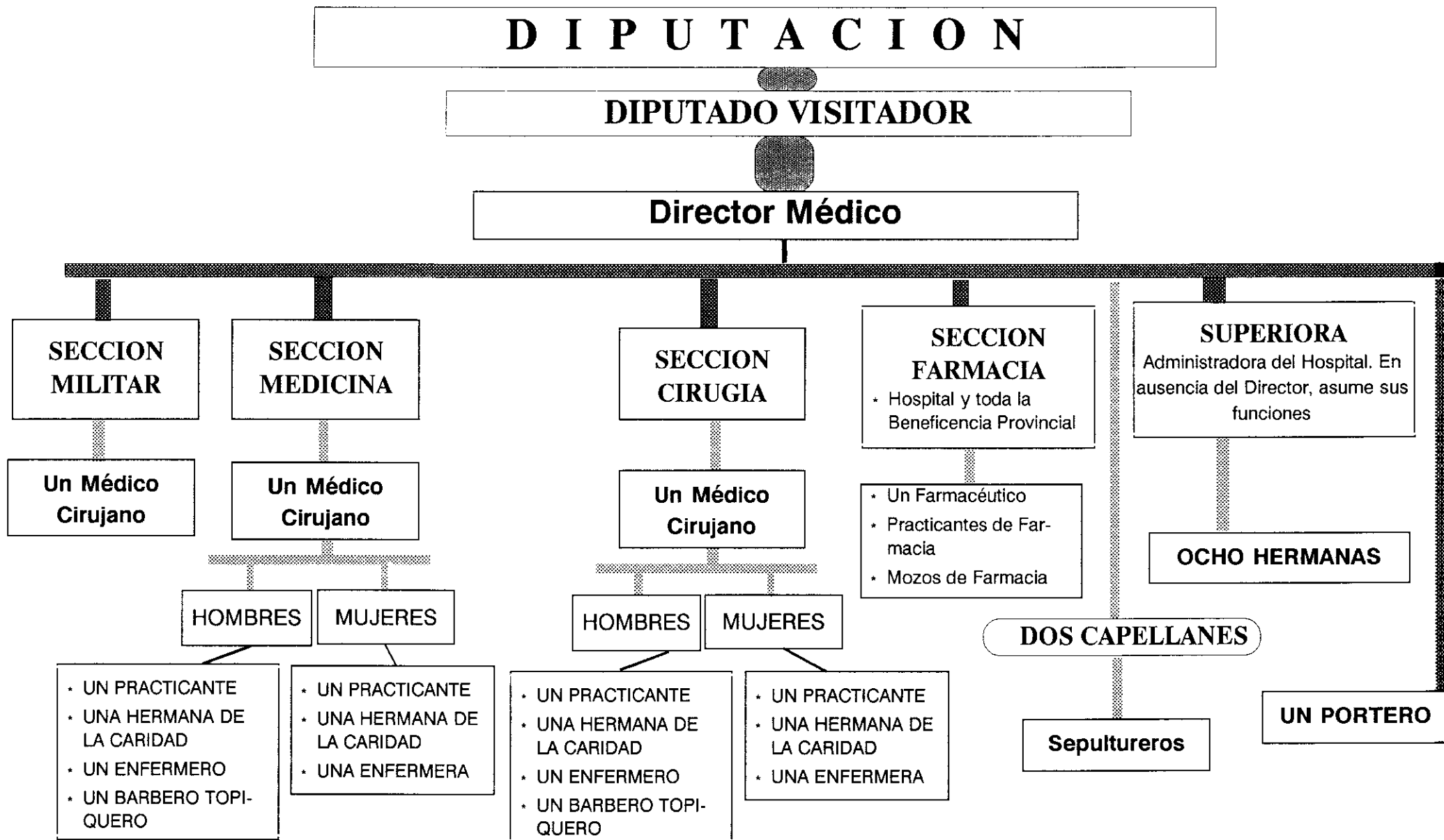
- Enfermero Mayor
- Visitadores del Hospital
- Visitador de Botica

NOTA: A partir de 1836, Mayordomo Casero, Enfermeras y Cocineras son sustituidos por Hermanas de la Caridad

Organigrama implícito en el Reglamento de 1847



Organigrama implícito en el Reglamento de 1890



2.5.- Plantillas y salarios

A renglón seguido, pasaremos a detallar las plantillas implícitas en cada uno de los organigramas y a indicar los salarios que cada componente de dichas plantillas tenía asignado.

Hacemos notar el hecho de que en el período comprendido entre 1800 y 1847, a efectos de las consideraciones acerca de las plantillas, debemos tener en cuenta dos subperíodos, uno de 1800 a 1836 y el otro de 1836 a 1847, ya que en dicho año de 1836 es cuando los Hermanos de la Misericordia contratan a las Hijas de la Caridad, y en base a dicho contrato se modifica sustancialmente la plantilla del Hospital.

Así mismo, en el período comprendido entre 1860 y 1900 debemos considerar la plantilla que corresponde a la reforma de la Beneficencia llevada a cabo por la Diputación en 1868 y la plantilla implícita en el Reglamento de 1890.

2.5.1.- Plantillas

Plantilla del Hospital (1800-1836)

Podemos considerar en este período la existencia de dos divisiones en la plantilla del Hospital, una sanitaria y otra administrativa.

En la **División Administrativa** incluimos al Mayordomo de Hacienda, al procurador y al secretario de Actas Capitulares.

- Mayordomo de Hacienda. Se encarga de gestionar los bienes del Hospital, realiza los libramientos de los pagos,...
- Procurador. Trabaja en función de los pleitos y asuntos legales que afectan al Hospital. Habitualmente pasa la cuenta de sus servicios al final del año.
- Secretario de Actas (escribano). Recoge lo tratado en los cabildos, es el que se encarga de citar a los Hermanos para los cabildos, comunica las decisiones del Cabildo a los interesados, en una palabra, se encarga de realizar todos los escritos que interesan al Cabildo para la buena marcha del Hospital.

División Sanitaria.

En ella incluimos todo el personal al servicio directo del enfermo.

- Mayordomo Casero. Coordinador de la vida diaria del Hospital, reúne en su persona funciones que actualmente están encomendadas en parte al administrador y en parte al director de un hospital
- Dos médicos.

- Un pasante de medicina. Aunque no figura en las ordenanzas o constituciones del hospital, cuando la situación económica lo permite se le contrata, según consta en los acuerdos capitulares (18).
- Un cirujano.
- Un boticario.
- Dos enfermeras.
- Dos enfermeros.
- Dos capellanes.
- Un portero-sacristán.
- Una o dos cocineras, en función del trabajo y medios económicos con que cuenta el Hospital.

Finalmente, hay que señalar el que no exista lavandera en la plantilla del Hospital, ya que este servicio se contrataba con una lavandera a un tanto determinado por tipo de pieza (sábanas, camisas, vendas, etc.)

Plantilla del Hospital (1836-1847)

Cuando en enero de 1836 se contrata a las Hijas de la Caridad (véase Ap. II, "contrato Hijas de la Caridad"), la plantilla de lo que hemos llamado División Sanitaria sufre unas modificaciones en función de dicho contrato.

En el punto 4º del mencionado contrato se indican las funciones que van a desempeñar las hermanas y que son:

"Tendrán a su cargo la capilla y manejarán por sí las enfermerías, cocina, almacenes y ropas".

Más adelante, en el mismo punto, se indica que se les proveerá de sirvienta para el lavado, si no gustasen hacerlo. Se exceptúan sólo los servicios que repugnen a la modestia de su clase y decencia de su estado con respecto a los hombres.

En un principio se contratan cinco hermanas, posteriormente el número aumentará a nueve.

Como consecuencia de este contrato desaparecen de la plantilla del Hospital el Mayordomo Casero, cuyas funciones asume la superiora, y las enfermeras y cocinera, ya que sus funciones se encuentran entre lo encomendado a las hermanas.

Plantilla de 1847 a 1860

El 17 de marzo de 1847 el Hospital de la Misericordia es declarado establecimiento de la Beneficencia Municipal de Toledo. Como consecuencia de este hecho, el Hospital pasa a depender de la Junta de Beneficencia Municipal, al frente de la cual está el alcalde de la ciudad.

La **división administrativa** queda a cargo de la Junta Municipal; esta división cuenta con un abogado consultor y un escribano. El abogado es el mismo que el de los Establecimientos Provinciales, el escribano es el mismo que el de la Beneficencia.

En cuanto a la **división sanitaria** queda de la siguiente manera:

- Un médico.
- Un cirujano.
- Un boticario.
- Nueve hermanas de la Caridad.
- Dos capellanes.
- Uno o dos enfermeros varones, según las necesidades.
- Un portero.
- Un barbero y una lavandera.

Las hermanas de la Caridad se encargan, como en el período anterior, de la capilla, enfermerías, cocina, almacenes y ropas.

Plantilla de 1860 a 1890

El hospital es declarado establecimiento de la Beneficencia Provincial por Real Orden de 2 de julio de 1859, pasando su gobierno a depender conjuntamente de la Junta Provincial de Beneficencia y de la Diputación. Posteriormente, en diciembre de 1868, la Diputación asume en solitario la gestión del hospital.

En un principio, la plantilla y el organigrama del mismo se mantienen como en el período anterior.

Al hacerse cargo la Diputación, en 1868, de la gestión de toda la Beneficencia Provincial, reorganiza las plantillas del personal de la beneficencia, creando la Sección de Beneficencia.

En lo que respecta al hospital de la Misericordia, la plantilla queda como sigue:

- Un administrador económico.
- Un médico.
- Un cirujano.
- Un boticario (para todos los establecimientos benéficos, localizándose la farmacia en el hospital de la Misericordia).
- Dos capellanes.
- Un practicante.
- Un barbero-topiquero.
- Dos enfermeros.
- Un mozo de recados.

-Dos enterradores.

-Un portero.

Además, continúan las Hermanas de la Caridad al servicio del hospital.

Posteriormente, en 1875, la Diputación amortiza la plaza de administrador económico del hospital de la Misericordia y el de Dementes, creando en su lugar una Contraloría para ambos establecimientos.

Finalmente, en abril de 1890, se aprueba un Reglamento de Régimen interno, en virtud del cual la plantilla y el organigrama del hospital quedan establecidos de la siguiente manera.

Plantilla de 1890

- Un médico director (el médico cirujano más antiguo).
- Dos médicos cirujanos (uno para medicina y otro para cirugía).
- Cuatro practicantes.
- Dos topiqueros.
- Hijas de la Caridad.
- Uno o dos enfermeros por sala.
- Una enfermera en las salas de mujeres.
- Farmacéutico.
- Practicantes de Farmacia.
- Mozos de Farmacia (dos).
- Dos capellanes.
- Sepultureros.
- Porteros.

La Sección Militar que aparece en el organigrama está constituida por el Hospital de S. Juan de Dios, agregado en 1862 al de la Misericordia, y definitivamente trasladado a éste en 1871.

La Farmacia, ubicada en el hospital, como en períodos anteriores, sigue prestando asistencia a todos los establecimientos benéficos dependientes de la Diputación.

2.5.2.- Salarios

En 1834 los hospitales toledanos reciben una circular del Subdelegado de Fomento, con 12 puntos o preguntas que dichos hospitales han de contestar, acerca de su fundación, patronos, rentas de que disfrutaban, enfermos que en ellos se acogen, empleados que tienen y salarios que se asignan a dichos empleados.

Gracias a la contestación del Cabildo sabemos los empleados que el hospital tenía en aquel momento, y el sueldo que se asignaba a cada uno (19).

La plantilla estaba constituida por:

- Un Secretario de Actas Capitulares, D. Patricio Ortiz Pareja, con 100 Ducados anuales.
- Un Contador, que interinamente lo desempeña Don Patiricio Ortiz, con 50 Ducados.
- Un Mayordomo de Hacienda o receptor, D. José Gómez Alía, con un 5 por ciento de las cantidades que percibe en las cobranzas de las rentas del hospital.
- Un Mayordomo Casero, D. Francisco Herrero (presbítero), con 10 reales diarios.
- Un Capellán, D. Bartolomé Jiménez, con 7 reales y 14 maravedíes cada día.
- Un enfermero, Toribio Díaz, con 3 reales y 22 maravedíes diarios.
- Una enfermera, Francisca Vidales, con igual dotación.
- Una cocinera. Tomasa Gómez, con igual dotación.
- Un portero, con 5 reales y 30 maravedíes diarios.
- Dos médicos, D. Francisco M^a. Romo y D. Manuel de La

Encina, con 588 reales y 8 maravedíes anuales.

- Un boticario, D. Julián Ignacio Duque, a quien se le paga el importe de las medicinas que suministra.
- Un cirujano, D. Gregorio Sotoca, con 411 reales y 6 maravedíes anuales.

Hay que señalar que hasta el año 1810 el hospital dispuso de Botica propia y Boticario, con un salario diario de seis reales y un pan (2.190 reales anuales), pero, por las causas que se indican en el capítulo dedicado a la Botica, ésta se cerró temporalmente.

Otro hecho que hay que señalar es que estas retribuciones en épocas en que había trabajo excesivo por distintas causas (temporada de verano, concierto con militares), a petición de los interesados, se incrementaban en la cantidad que el Cabildo consideraba oportuna (20).

Así, en el cabildo del 19 de mayo de 1815 se acuerda dar las siguientes gratificaciones a los empleados del hospital, por el aumento de trabajo que han tenido en la atención de enfermos militares:

-Mayordomo Casero... 400 reales.

-Capellán interino... 100 reales.

-Médicos... 250 reales a cada uno.

-Cocinera... 120 reales.

-Enfermera... 40 reales.

-Portero... 60 reales.

Además, hay que señalar que entre 1802 y 1805 el hospital contó con un pasante de medicina al que se le abonaban dos reales diarios y un pan (21).

Son frecuentes las peticiones de los empleados del hospital solicitando ayuda de costa, ya que al parecer el salario que recibían no les bastaba para cubrir sus necesidades, como la siguiente hecha por un enfermero en 1815 (22): el enfermero expone en el cabildo el 7 de mayo de 1815, el que mientras han estado los militares ha recibido 5 reales de salario, ahora al quedarse sólo con los paisanos han quedado reducidos sus ingresos a 29 cuartos, solicita se le aumente el salario pues con eso no pueden vivir él y su mujer.

Salarios 1847-1860

En el título 11 del Reglamento de 1847, se especifican los sueldos o salarios que han de disfrutar los empleados del Hospital, quedando de la siguiente manera.

Hermanas de la Caridad.

Las Hermanas de la Caridad en el número que son actualmente o en el que fueran en lo sucesivo, gozarán la ración y los haberes concordados con el Superior de la Orden, siendo asistidas de facultativos y botica del Hospital en sus necesidades.

El Médico.

Que lo será también del Hospital del Rey, por ambos hospitales disfrutará el haber de tres mil reales al año, que cobrará por meses en nóminas de este dicho Hospital.

El Cirujano.

En igual forma el de dos mil reales por la asistencia a los dos hospitales.

El Boticario.

El boticario percibirá el sueldo anual de mil quinientos reales, de

los cuales se abonarán de fondos de beneficencia provincial setecientos cincuenta, y los otros setecientos cincuenta de los de beneficencia municipal en nómina de este establecimiento.

Capellanes.

Cada uno de los dos capellanes, dos mil setecientos veinte reales y asistencia de facultativos y botica para ellos y su familia permanente.

Portero-enfermero.

Dos mil doscientos reales, y asistencia de facultativos y botica para él y su familia permanente.

Asistenta-lavandera.

Seiscientos reales al año y ración de comida los días de lavado que señale la superiora.

Salarios de 1868

Al reorganizar la Diputación la plantilla de Beneficencia, en 1868, por asumir en solitario la dirección de la misma al desaparecer las Juntas Provinciales de Beneficencia, queda la siguiente plantilla en el Hospital con el salario que se indica:

- Administrador económico, 660 escudos al año.
- Médico, 400 escudos.
- Cirujano, 300 escudos.
- Boticario Beneficencia Provincial, 224 escudos.
- Capellanes (dos), 440 escudos cada uno.
- Practicante, 219 escudos.
- Topiquero y barbero, 219 escudos.

Enfermeros (dos), 96 escudos cada uno.

Enfermera, 48 escudos.

Mozo de recados, 146 escudos.

Enterradores (dos), 182'500 escudos.

Portero (individuo del asilo), una gratificación de 24 escudos.

Posteriormente, en sesión de 9 de febrero de 1869, al quedar vacante la plaza de boticario, se crea una plaza de Farmacéutico de la Beneficencia Provincial dotada con un haber anual de 1.000 escudos (doce mil reales).

En 1873 se crean dos plazas de médico cirujanos, dotada cada una con un haber anual de 3.000 pts. (doce mil reales).

Concluiremos diciendo que, a lo largo del período considerado, el médico era el que más salario tenía, seguido del cirujano y a continuación el boticario. La explicación de que éste ocupase el tercer lugar la hemos encontrado en el hecho de que el boticario, en el período que hemos considerado, además de su trabajo en el Hospital podía tener botica de su propiedad establecida en Toledo, ya que cuando se le impone lo que pudiéramos llamar "*dedicación exclusiva*" su sueldo se le iguala al del médico.

NOTAS AL CAPITULO 2

- 1.- En 1934 se encontraron en el Archivo Provincial varios documentos importantes, entre los que figuran el Testamento de Doña Guiomar y un códice de pergamino que contiene las Ordenanzas del Hospital de la Misericordia:

"Regla y ordenanzas por donde se ha de regir y gobernar la casa del ospital de la Misericordia de la muy noble ciudad de Toledo".

Dicho códice lo describió D. Emilio García Rodríguez, Archivero de la Diputación de la siguiente manera:

"...Se trata de un códice compuesto de veinte hojas de pergamino grueso, dos de ellas en blanco, escrito con letra gótica en tinta azul o roja; ostentando las capitales delicadas labores caligráficas en azul y rojo; termina el último folio con una cruz latina de oro, perfilada en un marco miniado rojo, sobre plinto escalonado verde, que se alza en un campo azul con calavera y restos humanos de plata; la corona de espinas se representa en verde y plata, la cartilla del INRI y los clavos, que destacan en rojo, las huellas ensangrentadas del Crucificado.

El documento no está fechado, pero puede datarse a finales del siglo XV o principios del XVI, se encuentra en perfecto estado, salvo ligeros deterioros marginales en algunos folios que no afectan al texto..."

- 2.- **García Rodríguez, E.:** Transcripción de *La Regla y Ordenanzas del Hospital de la Misericordia de Toledo*, sin publicar.

- 3.- Según consta en la primera primera página de las *Constituciones de la Hermandad del Hospital de la Misericordia*, impresas en Madrid en 1629, y de ello da fe Juan Sánchez de Soria, escribano del rey en Toledo a 3 de enero de 1628...

"...en el Cabildo de 21 de diciembre de 1627 años, en que me hallé como Escribano del dicho Cabildo, se hizo relación por los señores Conde de Mora, Conde de Villa Umbrosa, Licenciado Ruiz de Movellán y Eugenio Ortiz de Susunaga, Hermanos del dicho Hospital, de las Constituciones, que con su orden y comisión han hecho. Y el Cabildo de conformidad las aprobó, e mandó guardar, é cometieron a los dichos señores Comisarios el presentarlas en el Consejo de su Alteza, y pedir Confirmación de ellas..."

- 4.- *Consituciones de la Hermandad del Hospital de la Misericordia de esta ciudad de Toledo*. A.F.H.P.T. s/c.

Se trata de un libro impreso de 15 x 20 cm. Consta de 150 pgs. numeradas, más una sin numerar a modo de portada, en la que se indica que dichas Constituciones fueron añadidas, enmendadas y recopiladas por los Srs. conde de Villa Umbrosa, conde de Mora, Licenciado Cristóbal Ruiz de Movellán y Eugenio Ortiz de Susunaga, Hermanos de dicho Hospital, y por comisión de la Hermandad en el año de 1629.

Según se indica, fueron impresas en Madrid en 1629, y reimprimas en Toledo en el año de 1763.

En total son 54 Constituciones, la primera se refiere a la advocación de la Casa y la última al Juramento que han de hacer los Srs. Hermanos al ingresar en la Hermandad.

Con las 52 restantes podemos hacer cuatro bloques. El primero abarcaría de la Constitución II a la XVI inclusive; a lo largo de los distintos puntos de que constan se trata el número de Hermanos que constituyen la Hermandad de la Misericordia, su elección, el nombramiento de los oficiales de la Casa (Hospital), y sus respectivas obligaciones.

El segundo bloque estaría constituido por las constituciones XVII a XIX y se refiere a las memorias (misas, fiestas) que el Hospital estaba obligado a cumplir por expreso deseo de sus bienhechores.

El tercer bloque, que abarcaría de la constitución XX a la XXXVI, marca las obligaciones de los Hermanos Visitadores (del hospital, de las distintas Memorias, de las posesiones del Hospital, etc.), en dos palabras, la función de estos Hermanos Visitadores es hacer que se cumpla lo prevenido en las Constituciones precedentes a este bloque.

El cuarto y último bloque, Constitución XXXVII a la LII, regula los aspectos administrativos de los bienes del Hospital y del personal encargado de ello (Mayordomo de Hacienda, Procuradores, Contadores, etc.)

La Constitución LIII se refiere a la posibilidad de poder alterar las Cosntituciones de acuerdo con los tiempos.

Finaliza la obra con un índice de capítulos, y de la misma forma que el inicio de la obra, antes de empezar a detallar las Constituciones, se hace una relación de los Srs. Hermanos que constituían la Hermandad cuando se revisaron las Constituciones en 1629, se acaba con una relación de los Srs. Hermanos que constituyen la Hermandad en el año de 1763 en que se reimprimen en Toledo por

- Francisco Martín, Impresor del Rey nuestro Señor y del Santo Oficio.
- 5.- D. Juan Pacheco, antecesor del marqués de Villena, deja al Hospital en su testamento una renta de 8.000 maravedíes. Uno de los Hermanos de la Misericordia se encargaba de escribir anualmente al marqués, recordándole el compromiso que tenía contraído con el Hospital.
 - 6.- *Libro de Actas Capitulares de 1802 a 1816*. Acta Capitular del 4 de abril de 1802. A.D.P.T., sig H-23.
 - 7.- Op. Cit. Acta Capitular 7 de marzo de 1802. Acta Capitular 4 de abril de 1802.
 - 8.- **Hernández Iglesias, F.:** *La Beneficencia en España*. Madrid, 1879, pgs. 135 y siguientes.
 - 9.- *Libros Actas Capitulares de 1829-1836*. Acta Capitular 17 de enero de 1836. A.D.P.T. sig. H-26.
 - 10.- Recientemente, el 27 de mayo de 1990, les ha sido impuesta por la Autonomía de Castilla-La Mancha la medalla de oro de la misma, por su dedicación a los pobres y enfermos de la región, al cumplirse los doscientos años de su llegada a España.
 - 11.- *Reales órdenes 3 abril y 22 de octubre de 1846*. A.D.P.T., libros actas de la Junta de Beneficencia Municipal, sig. 221, fol. 54.
 - 12.- Como más adelante veremos con detalle, en el capítulo dedicado a los enfermos que se atienden en el Hospital, un importante colectivo de enfermos tratados en él lo constituyen los gallegos, sobre todo de la provincia de Lugo, que vienen a Toledo y su provincia a emplearse en las faenas agrícolas.
 - 13.- Señalamos el hecho de que el cirujano y el médico del Hospital de la Misericordia, en este Reglamento de 1847, tienen la obligación de

atender a los acogidos del Hospital del Rey, mientras que el boticario es el encargado de atender las necesidades farmacéuticas de todos los Establecimientos Benéficos, centralizándose la prestación farmacéutica en la Botica del Hospital.

- 14.- Las Ilustres Hermandades de S. Pedro, S. Miguel, y S. Bartolomé se fundaron en el reinado de D. Alonso VII; su objeto es socorrer a pobres, dotar a doncellas y otras obras piadosas.

La Hermandad de S. José. Fue fundada en tiempos remotos por vecinos de la ciudad de Toledo; su objeto era dar socorros domiciliarios a pobres desvalidas de la parroquia de S. Justo y Pastor.

Memoria de Diego Ortiz. Fundada por dicho señor, ignorándose el año, su objeto era dar pan cocido a los pobres.

Hospital de S. Lázaro. Se ocupaba de tratar enfermedades de la piel (tiña, lepra, sarna, etc.).

Cofradía de la Santa Caridad. Fundada en 1085 por el capitán Antonio Téllez de Toledo y Suero Gómez de Gudiel, con el objeto de recoger y dar sepultura a los cadáveres de los que morían en la guerra, de los ahogados y ajusticiados, asistiendo a estos últimos con todos los auxilios convenientes, dando también sepultura a los que mueren de golpe de mano airada o de otro modo desgraciado; visitar pobres enfermos, encarcelados, viudas, dotar doncellas y redimir cautivos.

Ventura Leblic en su obra *Bandoleros en los Montes de Toledo*, recoge la intervención en 1882 de la Cofradía de la Santa Caridad, con el fin de asistir a tres Bandoleros que habían de ser ejecutados, estos eran Juan García "Juanillón" y los hermanos "Purgaciones":

"El día 13 de marzo de 1882 recibía el mayordomo de

finados de la Ilustre Cofradía de la Santa Caridad de Toledo el siguiente escrito del Gobierno Militar:

A las doce de hoy han sido puestos en capilla par ser pasados por las armas a la misma de mañana, los reos Casimiro y Ambrosio Navarro Clemenés y Juan García Quiloz.

Lo que tengo el sentimiento de participar a Vd. para su conocimiento y efectos que procedan en la Santa Caridad de su presidencia".

- 15.- *Actas de Sesiones de la Diputación Provincial de Toledo*. Sesión del 21 de diciembre de 1859. A.D.P.T., sig. 7.
- 16.- *Acta de Entrega del Hospital de la Junta Municipal a la Provincial*. A.D.P.T., sig. 394.
- 17.- Donahue, M. Patricia: Cifrado en "La Historia de la Enfermería". St. Louis, Missouri, 1985. Vol. II, pgs. 241-242.
- 18.- *Libros Actas Capitulares 1802-1816*. Acta Capitular 7 de marzo y 4 de abril de 1802. A.D.P.T., sig. H-23.
- 19.- *Libros Actas Capitulares de 1829-1816*. Acta Capitular 19 de mayo de 1815. A.D.P.T., sig. H-26.
- 20.- *Libros Actas Capitulares 1802-1816*. Acta Capitular 19 de mayo de 1815. A.D.P.T., sig. H-23.
- 21.- Op. Cit., *Acta Capitular 4 de abril de 1802*.
- 22.- Op. Cit., *Acta Capitular 7 de mayo de 1815*.

CAPITULO 3

MARCO ECONOMICO

Cuando se aborda el estudio de una institución, hay un aspecto que no se debe olvidar, ya que de él depende gran parte de la vida activa de la misma; este aspecto es el económico.

No sólo nos interesa conocer los medios económicos con los que cuenta la institución, sino también cómo y por quién se lleva a cabo la gestión o administración de dichos bienes.

En el caso del Hospital de la Misericordia, en el período objeto de nuestro estudio, s. XIX, la administración se lleva a cabo por distintas entidades y con distinta organización. Según las tres cronologías que apuntamos páginas atrás:

- primer período: 1800-1847,
- segundo período: 1847-1860,
- tercer período: 1860-1900.

Hasta 1847, quien administra los bienes del Hospital, como más adelante veremos con detalle, es el **Cabildo de Hermanos de la Misericordia**. Entre 1847 y 1860, la administración va a recaer en la **Junta Municipal de Beneficencia de Toledo** en virtud de la ley de Beneficencia de 1822. Posteriormente serán la Junta Provincial de Beneficencia y la **Diputación** quienes se encarguen de la administración, al ser el Hospital declarado establecimiento provincial; finalmente, en 1869, asumirá la Diputación en solitario la administración del Hospital, situación que continúa con la actualidad.

Básicamente, la gestión del Cabildo y de las Juntas de Beneficencia y Diputación se diferencian en los siguiente: mientras el Hospital está a cargo del Cabildo, no se elaboran presupuestos anuales de ingresos y gastos. En este período, las adquisiciones se van a ir hacien-

do y pagando los distintos artículos que el Hospital necesita conforme se van presentando las necesidades; cuando el dinero no alcanza a cubrir todas ellas la única solución posible es reducir el número de enfermos que el Hospital acoge, y en último extremo incluso recortar los salarios de los empleados.

Cuando el Hospital pasa a depender de la Beneficencia, anualmente se realizan presupuestos de ingresos y de gastos. Las compras de los artículos necesarios se suelen adquirir por concurso y, en el caso de que falten medios económicos para atender las necesidades del Hospital, ya no se recurre a disminuir el número de camas sino que se recurre a suplir la falta de fondos con fondos provinciales.

A continuación pasamos al estudio detallado de cada período.

3.1.- El Hospital bajo el gobierno de los Hermanos de la Misericordia (primer período: 1800-1847)

A lo largo de estos años, es decir, prácticamente durante la primera mitad del siglo XIX, podemos observar cómo la economía del Hospital, que en un principio gracias a los muchos bienes que poseía debería de haber sido brillante, no deja de ser pasable. Incluso hay momentos en que atraviesa verdaderas crisis económicas,

debidas en parte a los sucesos de la época (Guerra de la Independencia) y en parte la mala administración de sus gestores como más adelante veremos.

Los bienes se administran por el siguiente sistema, que a continuación exponemos, deducido de la lectura de las Constituciones del Hospital (1).

3.1.1.- Administración de los bienes del hospital

El administrador de los bienes del Hospital es el Cabildo de Hermanos, el cual decide si se arriendan, se vende tal o cual posesión, si se condonan deudas, se amplían plazos de los pagos o se reducen arriendos. Con respecto a la casa del hospital, es el cabildo quien decide si se aumenta o disminuyen las camas en función del estado de las arcas y quien decide si se conceden aumentos de sueldo al personal, o gratificaciones en casos de trabajos extraordinarios.

Pero quien se ocupa de las cobranzas de rentas, tributos, juros, libranzas de pago, etc. es el mayordomo de hacienda, el cual ha de presentar los libros de cuentas a los dos hermanos contadores; una vez repasadas las cuentas, se avisa al escribano del cabildo y a los seises de cuentas (6 hermanos nombrados en el Cabildo General de Elección de Oficios, con la misión de revisar las cuentas); los seises con el escribano y el mayordomo de hacienda, en la sala del cabildo, volverán a repasar las cuentas, no pasándose partida que no esté claro en qué se gastó.

El mayordomo de hacienda deberá presentar las cartas de pago de

las personas a quien hubiera pagado salarios o cualquier otra cosa. Las partidas que no estén cobradas no se pasarán si no se presentan justificantes de todas las diligencias que se han hecho con el fin de cobrarlas.

El dinero, censos, juros, etc. pertenecientes al Hospital se guardarán en un arca, la cual cerrará con tres llaves, una la tendrá el hermano que designe el cabildo, otra el mayordomo de hacienda y otra el escribano del Hospital, y no se podrá abir este arca sin que estén los tres presentes. En el arca habrá un libro en que asienten las partidas que entraren y salieren para imponerse.

Las obligaciones del mayordomo de hacienda (2) están marcadas en la constitución XXXVII de las Nuevas Constituciones del año de 1629.

"Por tanto ordenamos y mandamos que la persona que se eligiese para este oficio sea de mucha confianza, y tenga hacienda con que pueda socorrer a la casa, mientras se cobran la hacienda del hospital; y por ningún caso sea pobre, porque no se pueda sospechar de él, que por cumplir su necesidad pone en ella a los pobres y oficiales de la casa, que han de ser pagados por su mano".

-Ha de acudir una vez a la semana al Hospital para ver lo que falta e informándose del mayordomo casero y despensero de lo que fuere necesario cumplirlo.

Fuera de estos días ha de acudir al hospital todos los días que hubiere cabildo, por si se le llama para que dé razón de alguna cosa relacionada con su oficio.

-Cada semana ha de pagar al despensero el gasto que se haga. Le

ha de dar dinero con que pueda comprar, de manera que no tome nada fiado.

-Ha de pagar a todos los oficiales de la casa por tercios, de cuatro en cuatro meses, y tomará cartas de pago de todos, para que cuando dé cuentas las entregue.

-Ha de pagar todas las dotaciones, suertes de huérfanas, etc. a que el Hospital esté obligado, y tomará carta de pago de la persona a quien pagase.

-Se ha de hacer cargo de todas las rentas del Hospital, memorias, juros, censos y tributos. Lo ha de cobrar todo por su mano.

-Ha de visitar las posesiones del Hospital, por lo menos una vez al año, para ver si necesitan arreglos, si los arrendatarios las cuidan bien, etc. Ha de buscar buenos arrendatarios sobre todo para las dehesas.

Para ilustrar una de las condiciones que se imponía al mayordomo de hacienda, que fuese solvente, se exponen a continuación las garantías que en el cabildo del 27 de septiembre de 1818, presenta el aspirante a mayordomo de hacienda D. José Gómez Alía (3).

"Una tierra de 13 fanegas 7 celemines y 3 cuartillos de a 500 estadales sita en el término y legua de la ciudad, junto a las huertas del Rey, frente a la fuente de Cabrahigos, valor 25.400 reales.

Una casa principal propia en esta ciudad, por bajo de la iglesia del convento de las religiosas Bernardas Recoletas, valor 27.546 reales.

Una frontera de tierras con olivas en los Navalucillos, propia de Fermín Fernández de la Torre, valor 10.000 reales".

Los ingresos del Hospital en la primera mitad del siglo XIX (1800-1847) tienen tres fuentes fundamentales, a saber: las **rentas de sus posesiones**, las **limosnas**, y los **conciertos** que ocasionalmente realiza con otras Instituciones (Ejército).

3.1.2.- Propiedades del Hospital y su rentabilidad

Las posesiones del Hospital llegaron a él mediante legados o donaciones, los cuales llevaban aparejadas ciertas obligaciones que se debían cumplir. Dichas obligaciones eran generalmente misas (Cargas Pías) que los benefactores del Hospital querían se dijeran por la salvación de su alma.

El Hospital tuvo una permanente dotación de fincas rústicas y urbanas (4), como podemos deducir de la siguiente relación.

"Se catalogan a nombre de este Hospital veinticinco casas en Toledo, algunas muy valiosas, como son las tres de la calle Ancha, números 13, 31 y 91; plaza de la Capuchinas, nº 6 (1.710 rs. de renta) y calle del Pozo Amargo (1.000 rs.). Rentaban en conjunto en 1855, 11.460 rs. anuales y a ella han de añadirse un molino aceitero en Polán, con renta de 700 rs. y los molinos y batanes de la Solanilla".

La misma fuente más adelante nos informa:

"A nombre de este Hospital de la Misericordia se publicó el anuncio de subasta de once fincas rústicas, con una superficie de 28,68 has. y 1.354 rs. de renta, situadas en Polán y Guadamur, las que contenían además 459 olivas. A las mis-

mas ha de añadirse una finca valiosa, donada igualmente por doña Guiomar en su citado testamento: la dehesa de Bujazadan, en Recas y Yuncillos, de 800 fs. (unas 375 has.), provista de casa de labor, graneros y dependencias, cuyo arriendo se ofrecía en el año 1846 por 13.000 rs. No sabemos lo que producía al ser desamortizada, pero desde luego no bajaría de esta cifra. Son pues, las superficies y rentas mínimas, 404 has. y 14.354 rs.

Se solicitó la redención de siete censos en 1856 y dos más en 1862. Rentaban 5.750 rs. al año, cifra no despreciable y que supone un capital de 21.5000 rs. Un tributo de 116,16 rs. sobre la Posada de la Sangre (5), resto sin duda de donaciones de otros protectores, era objeto de idéntica petición de ser redimido en 1859.

Resulta ser por tanto lo desamortizado:

• 25 urbanas (excluído el molino)	12.160	rs.
• Molino, batanes y 1/2 presa	?	rs.
• 404 has. de tierra	14.354	rs.
• Nueve censos	5.750	rs.
• Un tributo	116,16	rs.
	<hr/>	
•	32.380,16	rs.

Hasta aquí la información que nos proporciona J. Porres. En nuestra investigación hemos encontrado otras posesiones que no estaban incluídas en la anterior relación:

- La dehesa Inesa, situada en el término municipal de Nambroca y arrendada a los vecinos de dicha localidad en una cantidad de 16.000 rs. en 1808 (6).

- Una huerta en Nambroca, de ella tenemos noticias ya que el arrendatario solicita en 1802 permiso para instalar por su cuenta unas puertas en la valla de la misma (7).
- Una casa mesón en Rielves y 25 fanegas de tierra, que en 1803 estaban arrendadas en 2.100 reales (8).
- Unas tierras en Arzicóllar cuyo arriendo siempre se pagaba en especie, trigo y cebada (9):

"...que el Mayordomo Casero venda al precio más ventajoso el trigo y la cebada que existen en el Hospital y que provienen del arrendamiento de las tierras que el Hospital posee en Arzicollar (1802).

- Un soto en Alcaudete, arrendado al convento de S. Pedro Mártir. El arriendo de este soto, apetecido por los ganaderos criadores de yeguas de la ciudad, originará un largo pleito que perderá el Hospital y ocasionará muchos gastos (10).
- Un huerto que el Hospital hereda en Rielves en 1806 (11).

Sabemos exactamente las posesiones que le Hospital tenía en 1840 por estar relacionadas en el libro de posesiones del Hospital (12).

La relación de fincas, tanto rústicas como urbanas, pasamos a exponerla a continuación, con su correspondiente localización geográfica.

Fincas Rústicas

- Dehesa de Bujazadán, situada entre Recas y Yuncillos, producía su arriendo en dicho año 7.000 rs.
- Dehesa Ynesa en el término municipal de Nambroca, arrendada

en 6.000 rs.

- Huerta en Nambroca, arrendada en 500 rs.
- Tierras en Arzicóllar, arrendadas en 850 rs.
- Tierras en Rielves, cuyo arriendo producía 380 rs.
- Hacienda en Polán (tierras, viñas, olivas y molino de aceite), todo arrendado en 10.900 rs.
- Tierras en Guadamur, una de cinco fanegas arrendada en 40 rs. y dos suertes con 10 fanegas, arrendadas en 100 rs.
- Dehesa de los Alamos, en el término de Bargas, arrendada en 11.200 rs.

Ascendía, pues, el arriendo de las fincas rústicas a 36.970 rs.

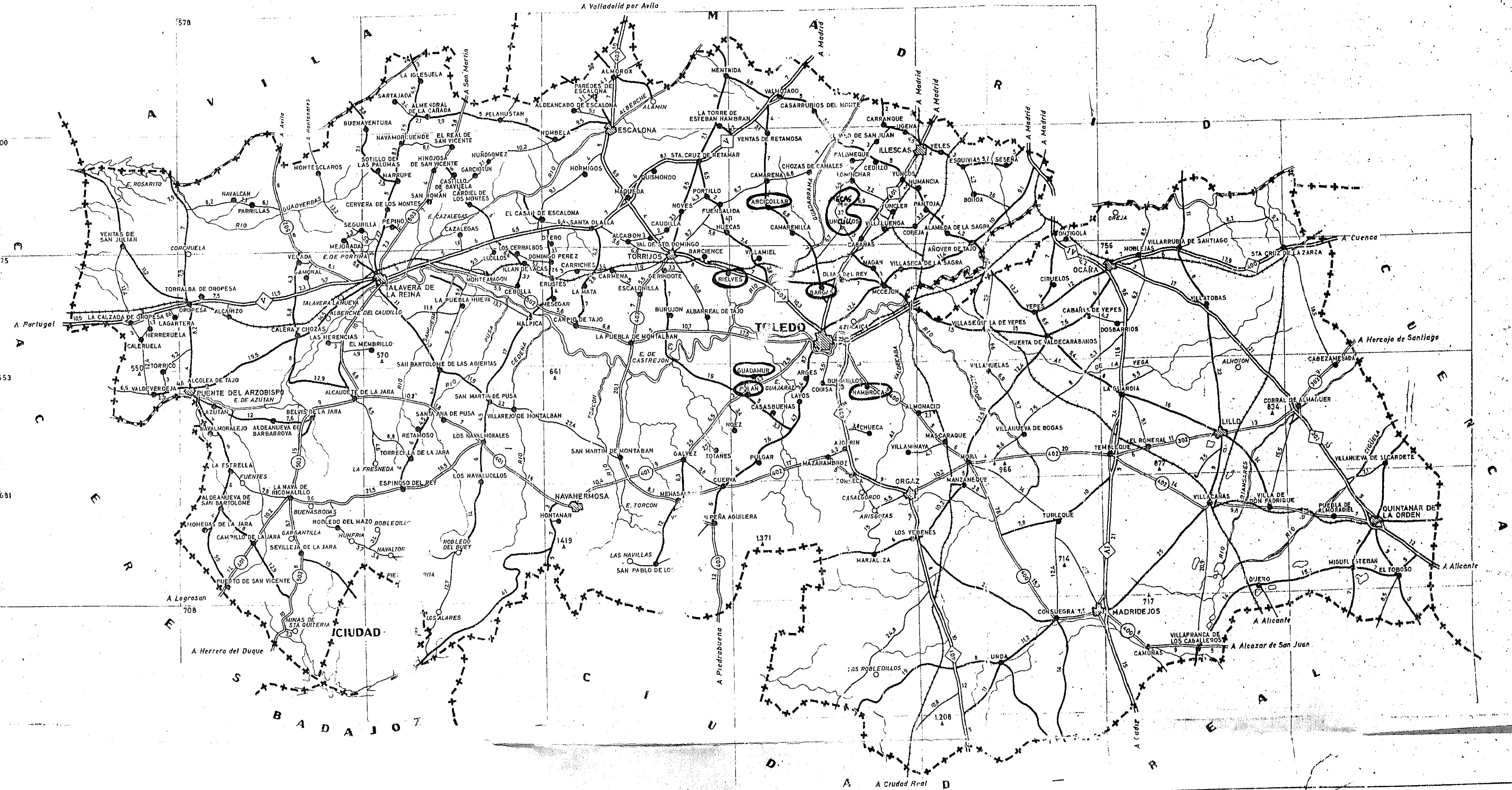
Fincas Urbanas

- Casa nº 1, junto al Hospital, arrendada en 450 rs.
- Casa nº 2, en las Tendillas, arrendada en 240 rs.
- Casa nº 3, junto al colegio de doncellas, arrendada en 99 rs.
- Casa nº 4, junto a la puerta del Cambrón, arrendada en 220 rs.
- Casa nº 5, en la calle Bulas Viejas, arrendada en 240 rs. •
- Casa nº 6, en el Pozo Amargo, arrendada en 700 rs.
- Casa nº 7, junto al colegio de Infantes arrendada en 540 rs.
- Casa nº 8, en la plazuela de D. Fernando, arrendada en 204 rs.
- Casa nº 9, en la misma Plazuela, 200 rs. (sin inquilino).
- Casa nº 10, en la misma plazuela, 110 rs. (a medias con el suprimido convento de S. Pedro Mártir).
- Casa nº 11, junto a los doctrinos, arrendada en 300 rs. •

- Casa nº 12, Accesorio a la anterior, desalquilada. ▶
- Casa nº 13, en la plaza de S. Cristóbal, arrendada en 200 rs.
- Casa nº 14, casa principal y accesorio en S. Miguel, arrendada en 800 rs.
- Casa nº 15, segunda casa accesorio de la anterior, arrendada en 180 rs.
- Casa nº 16, en la Calle Ancha, arrendada en 760 rs.
- Casa nº 17, en la Calle Ancha, arrendada en 260 rs.
- Casa nº 18, en la Calle las Armas, arrendada en 270 rs.
- Casa nº 19, junto a las Capuchuchinas, arrendada en 1.200 rs.
- Casa nº 20, en la Calle de la Plata, arrendada en 1.000 rs.
- Casa nº 21, junto a las Tendillas, arrendada en 800 rs.
- Casa nº 22, Accesorio a la anterior, arrendada en 340 rs.
- Casa nº 23, en la Calle Nueva, arrendada en 1.000 rs.
- Casa nº 24, en la cuesta de los Pascuales, arrendada en 690 rs. ▶
- Casa nº 25, en Bulas Viejas, arrendada en 960 rs. ▶
- Casa nº 26, en la Calle Barrio Rey arrendada en 300 rs.
- Casa nº 27, en el Tránsito, arrendada en 200 rs.
- Casa nº 28, casa que fue portería, arrendada en 400 rs.
- Casa Mesón en Rielves, arrendada en 2.000 rs.

Rentaban, pues, en total las fincas urbanas 14.608 rs.

A continuación pasamos a localizar las fincas rústicas en el mapa de la provincia, y las urbanas en el plano de la ciudad.



TOLDOO

PLANO REVISADO Y ULTIMADO

POR
 ALFONSO REY PASTOR
 INGENIERO GEÓGRAFO

$$\frac{1}{2} \text{ mole} = 1:4.007$$

OBRA INFORMADA FAVORABLEMENTE

por la
Real Academia de Bellas Artes y Ciencias Históricas de Toledo
y por la

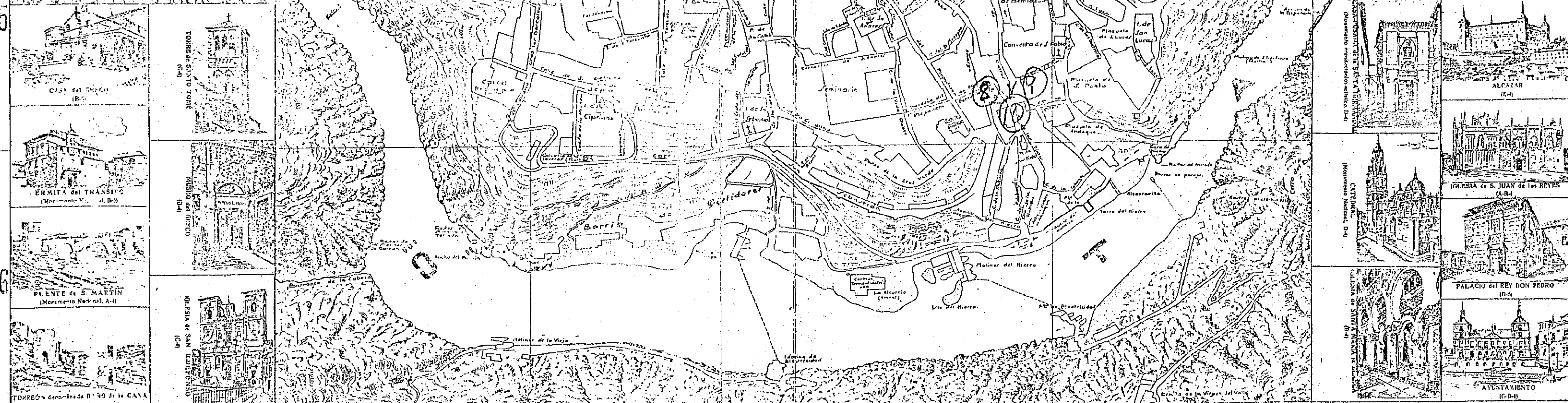
Comisión Provincial de Monumentos Históricos.

DEC 26 1926

COORDENADAS GEOGRÁFICAS
DE LA
TORRE EN LA CALVERA

Longitud. 14° 15' N. 110° 00' W.
Latitud. 19° 00' N. 112° 00' W.
Latitud. 20° 31' N. 112° 00' W.

ALTITUDES SOBRE EL NIVEL MEDIO DEL MAR

[illegible]

3.1.3.- Limosnas

Otra fuente no desdeñable de ingresos son los donativos que recibe el Hospital vía limosna. Las limosnas son muy variadas en cuanto a su procedencia y cuantía. En base a los datos que nos ha proporcionado la documentación consultada, podemos afirmar que:

- Unas se reciben en especie

"...seis arrobas y media de aceite y doce reales para pasas..."

(13). "...cuatro arrobas de quina loxa selecta..." (14).

- En otras ocasiones, la donación se hace en metálico, pero con un fin específico:

"...noticioso el Cabildo que hay dinero sobrante de la limosna que dio el Excmo. Señor Cardenal Lorenzana para blanquear las enfermerías..." (16).

"...cincuenta doblones para mantas para los enfermos, y si no fueran muy precisas o hubiere sobrante, se emplee en carbón, tocino u otra cosa..."

Determinadas limosnas, por su periodicidad, se pueden considerar casi ingresos fijos. Este es el caso de los gastos de la primera semana del año que corren por cuenta de "*su Eminencia el Sr. Cardenal*" (17). Hasta 1821 ingresan por este concepto 1.500 reales anuales. En 1836 la cantidad aportada por el Cardenal es de 6.000 rs. (18).

Como limosna o ingreso fijo figuran también los libramientos remitidos por el "*Sr. Comisario de Cruzadas*" sobre el indulto apostólico de comer carne (19).

Ciertas limosnas son tan sustanciosas como los 30.000 rs. que dona en junio de 1804 D. Simón Ruiz, cura propio de la parroquia

mozárabe de Sta. Justa, con la finalidad de que se amplíen las camas del Hospital. El Cabildo además de darle las gracias y ordenar se diga una misa en señal de agradecimiento, acuerda ofrecer a dicho cura plaza de Hermano (20).

Posteriormente a su muerte en 1806, el citado D. Simón Ruiz, dejará en su testamento otros 15.000 reales al Hospital (21).

Hay otras limosnas tan pintorescas como ésta: el mayordomo de su Eminencia envía al Hospital la cama en que había muerto el Sr. Sebastián García, compuesta por cuatro colchones, ocho sábanas, una colcha de seda, dos cobertores, y cinco almohadas muy buenas (22).

Habitualmente las personas que están relacionadas con el Hospital, si tienen medios a su muerte, le benefician en el testamento. Tal es el caso de D. Antonio Ruiz de Soto, regente que fue de la botica, el cual, cuando muere en 1807, deja al centro todos los atrasos que se le debían de su jubilación (23).

Análogo es el caso de D. Francisco Aguado, Hermano que fue del Hospital y que a su muerte (1819) deja para la curación de enfermos y asistencia a pobres 19.000 reales en 59 onzas de oro, 3 escudos de oro y 40 reales (24).

3.1.4.- Conciertos entre el Hospital y otras instituciones

Hemos comprobado cómo el Hospital ocasionalmente realiza conciertos con el Ejército. Con fecha 25 de septiembre de 1814 se recibe el siguiente oficio del Intendente de la ciudad: (25)

"Hayándose ya ocupados los Hospitales de Santiago, S. Juan Bautista y Refugio de esta ciudad con militares enfermos, al paso que la estación, va aumentado el número de ellos, me veo en la precisión de rogar a vds. se sirvan admitir en la casa de la Misericordia los que permita su actual estado en el concepto de que al efecto se franqueasen doce camas completas que existen en el almacén de prendas de la Real Hacienda. Yo espero en el celo de vds. por el real servicio que en obsequio de la Humanidad y de nuestros ilustres soldados, admitirán gustosos esta propuesta, seguros de que serán abonados por la tesorería principal las estancias que se causen por los militares en todo el tiempo que ocupen el hospital, al precio de seis reales que se pagan a los otros, o al que vds. consideren que deben cobrarse por lo conveniente a esa casa. Ruego a vds. sirvan contestarme a la mayor brevedad su determinación, pues se hayan en el cuartel varios enfermos cuya curación es urgentísima..."

El cabildo acuerda aceptar 12 enfermos, pero dado que el precio de los comestibles es tan alto, y el corto número de empleos, por lo que se hace necesario un dependiente más y aumentar o gratificar a los otros, no se pueden hacer cargo de los enfermos por menos de ocho reales diarios y la botica por cuenta de la Real Hacienda, anticipándose por la tesorería 100 doblones para las provisiones generales.

La hospitalidad militar dura desde el 1 de septiembre de 1814 a finales de abril de 1815. En total se causaron 2.602 estancias, cuyo importe ascendió a 20.816 reales, cantidad que superó los gastos

ocasionados que fueron de 13.000 reales quedando pues a favor del Hospital 7.816 reales que en parte se utilizaron para gratificar al personal por el trabajo extra realizado de la siguiente manera (26).

Mayordomo Casero ... 400 reales.

Capellán interino ... 100 reales.

Médicos ... 250 reales.

Cocinera ... 120 reales.

Enfermero ... 40 reales.

Portero ... 60 reales.

Al secretario, como contador interino, 50 ducados, que tenía asignados el difunto contador.

A pesar de ser el concierto con el hospital de la Misericordia más caro que con los otros hospitales de Toledo, el número de enfermos militares es tan grande y la oferta hospitalaria tan corta que, en agosto de 1815, el Intendente de la ciudad manda un oficio solicitando de nuevo se admitan enfermos militares. A pesar de que el anterior concierto económicamente había sido ventajoso para el Hospital, el cabildo se niega a admitir enfermos militares. Los términos del oficio y la contestación son los siguientes: (27)

"El comisario de la guerra de esta plaza acaba de pasarme la comunicación que le han hecho los facultativos encargados de la asistencia de los militares enfermos que se hallan en el hospital de S. Juan de Dios, en que manifiestan la imposibilidad de colocarse más en dicho edificio sin la exposición de un contagio, y la necesidad de evitar estas resultas y de proporcionar habitación donde puedan asistirles sin los riesgos que anuncian.

A este fin, y no dudando el interés que Vd. toma en la conservación de unos individuos tan beneméritos, espero se sirva permitir se reconozca por dichos facultativos el hospital del que Vd. está encargado para que vean si pueden colocarse en él los enfermos que en lo sucesivo no puedan acogerse en el de S. Juan de Dios pues su capacidad no admite sino escasamente 50 individuos, y pasan ya de dicho número los que hay".

La hermandad acuerda contestar que no tiene inconveniente en cuanto al reconocimiento del Hospital, que lo pueden hacer cuando quieran pero avisando para que se les acompañe. En cuanto a la admisión de enfermos militares, advierten que no pueden desatender la cura de paisanos y que no habiendo más oficinas comunes que las precisas para la asistencia a los enfermos se presentaba una dificultad no fácil de vencer, que los unos y los otros enfermos y los dependientes de unas y otras enfermerías puedan acomodarse sin exposición a disturbios.

Además que siendo el estatuto de este Hospital para sólo la curación de enfermedades agudas, y de ningún modo contagiosas, estableció su casa donde no pudiera peligrar el público, y no pudiendo los militares guardar este sistema, porque precisamente se les han de curar las de todas clases, podría resultar un inconveniente, con peligro para todo el vecindario. Los defectos que tiene el edificio los van a advertir cuan vayan a reconocerlo, pero bien entendido que el Hospital no dispone de medios para hacer repaso alguno, y sienten mucho no poder contribuir a la curación de enfermos militares, dignos de toda consideración como defensores de la patria.

A pesar de tan desalentadora respuesta, en junio de 1816 el Intendente vuelve al insistir sobre la admisión de militares, expresándose en los términos siguientes: (28)

"Por el Excmo. Sr. Secretario de Estado y del despacho de Hacienda, se me ha comunicado una Real Orden por la cual no ha tenido a bien su Majestad, aprobar la contrata celebrada por el convento de S. Juan de Dios de esta ciudad, para la curación de militares enfermos, por los inconvenientes que ofrecen sus proposiciones; pero es su real voluntad contrate yo con el hospital civil y otro de esta ciudad la asistencia de aquéllos. En esta inteligencia espero se sirva Vd. manifestarme si podía tomar a su cargo en ese hospital la curación de los militares enfermos, en el concepto de que las estancias que causen serían puntualmente satisfechas por esta tesorería principal, y pasarían a cargo de Vds. los enseres y utensilios del hospital militar de S. Juan Bautista, en el caso de que Vd. lo necesite, y de poder acceder Vd. a ello se servirá disponer se formen los correspondientes capítulos de contrata, y se remitan para mi conocimiento, y que en su vista pueda recaerse la competente aprobación en el caso de estar reglados al espíritu de dicha Real Orden".

No se accede a la petición ya que el instituto del hospital se reduce a invertir con la mayor economía las rentas del mismo en la curación de enfermos. El estado de la casa hospital, su localización y pocos ministros, impiden tomar a su cargo la curación de los enfermos militares ni hacer contrata alguna porque sus individuos sólo se ocupan en la asistencia de enfermos que con arreglo a la fundación y ordenanzas del Hospital se curan en él ejerciendo en ello la Caridad.

Vemos, por tanto, que aunque el grueso de los ingresos procede de las rentas de las posesiones del Hospital, no podemos dejar a un lado ni las limosnas ni los conciertos; en concreto este último concepto en tan sólo ocho meses rindió al Hospital un beneficio de 7.816 rs., una vez descontados los gastos.

Con respecto a las limosnas hemos de decir que aunque según las Constituciones del Hospital (29) era preceptiva la existencia de un Libro de Limosnas en el cual el Mayordomo de las limosnas (uno de los Hermanos de la Misericordia) debía anotar lo recibido por este concepto, mandas, etc., no hemos encontrado dichos libros. Las noticias que sobre las limosnas tenemos se deben a referencias que de ellas se hacen en los Libros de Actas Capitulares, por lo que no podemos hacer una relación completa de las mismas ni decir las cantidades globales que por tal concepto recibió el Hospital en este período.

Señalamos el que la ropa y dinero "*que trageren los enfermos, que vinieren a curarse a dicho Hospital*" se depositaban bajo la custodia del Mayordomo de limosnas y, si el enfermo moría sin herederos, dicho Mayordomo era el encargado de hacer almoneda de los bienes que el difunto portase al ingresar en el Hospital, incorporándose el producto de la almoneda al capítulo de limosnas (30).

3.1.5.- Cargas Pías. Memorias

Las posesiones del Hospital llegaron a él mediante legados o donaciones, los cuales llevaban aparejados ciertas obligaciones que el Hospital debía cumplir.

Estas obligaciones solían ser misas, que los benefactores querían que se dijese por su alma. Las misas debían ser rezadas, cantadas, de réquiem, con sermón, etc., según dejara especificado el interesado. Incluso determinaba el número de misas que anualmente se debían decir, la fecha, el lugar (en la Capilla del Hospital o en otra iglesia Toledana), si debían asistir los Hermanos de la Misericordia, e incluso determinaba lo que se había de pagar al oficiante y cómo debía estar "*aderezada*" la Iglesia y las velas que se habían de poner.

Como ilustración de lo anteriormente expuesto transcribimos a continuación lo siguiente (31):

"...Que el sábado inmediato después de la octava de Nuestra Sra. de la Concepción, se digan unas Vísperas cantadas de la festividad de nuestra Señora de la Concepción; y el domingo siguiente una Misa cantada con Solemnidad, con Diáconos y Sermón, y se convide para él a un predicador afamado, y se le darán dos ducados; y para la misa se convide a un señor Hermano de los que son sacerdotes; la cual fiesta se haga en la Capilla del Hospital; y para este efecto se cuelgue, y se ponga un altar muy bien aderezado... y convidáranse seis u ocho clérigos de buenas voces... a los cuales se les dará la limosna competente... y hanse de hallar presentes a las vísperas, misa y sermón los señores hermanos que estuviesen en Toledo..."

Otras veces el benefactor dejaba ordenado que el Hospital dedicase determinadas cantidades anualmente para dotar a *doncellas pobres*. Las aspirantes eran presentadas por los Hermanos, y entre todas las aspirantes se verificaba un sorteo (suertes) en la fecha determinada.

Por descontado, la aspirante debía, además de ser pobre, poseer una moralidad y honradez intachables; como dato curioso, se le imponía un plazo para efectuar el casamiento, pasado el cual, si no se casaba, perdía la dote. Al parecer el plazo que se imponía era de dos años, al menos en el cabildo de noviembre de 1807 se recoge una petición de una de las afortunadas, María Oñate, la cual solicita se le amplíe en cuatro meses el plazo de dos años que tenía para casarse por no poder hacerlo en la plazo fijado.

Otras veces al Hospital se le dejaba una renta y a cambio debía hacer unas determinadas obras de caridad. Tal era el caso de la "Memoria de Sotocamero".

"...el licenciado Pedro de Sotocamero, hermano de nuestro Hospital, fiscal del Santo Oficio, y capellán de la Capilla de los Reyes Nuevos dejó ciertas Memorias, cuyo cumplimiento pertenece a nuestro Cabildo...el señor Hermano, que fuere nombrado Visitador de estas Memorias tenga cuidado saber si se visten los 24 Niños de Doctrina, que dejó mandado se vistiesen cada año..."

En el Cabildo de diciembre de 1807, Evaristo González, presbítero rector de la casa colegio de Niños de la Doctrina, solicita se le libren los 600 reales que el Sr. Sotocamero dejó a los niños. (32)

Para vigilar el cumplimiento de dichas memorias, se comisionaba a determinados Hermanos y se les nombraba Visitadores de Memorias. (33)

Del estado de cumplimiento de dichas memorias en el año 1817 tenemos noticias por las Actas Capitulares. En el cabildo de fecha 4 de mayo de 1817 se acuerda celebrar cuatro cabildos con el fin de

conocer en qué estado están las Memorias del Hospital. El resultado es el siguiente: (34)

Memoria de Dña. Guiomar de Meneses

Renta anual de 12.294 reales y cuatro maravedíes, se debían cumplir anualmente 52 misas rezadas con limosnas de cuatro reales. Una cantada con diáconos el día de la Concepción, con derechos de doce reales y la ofrenda en la Capilla del Hospital, y cubrir la sepultura de ella y su marido Lope Gaitán, por lo que se vienen pagando 33 reales al convento de S. Pedro Mártir, importa todo 253 reales.

Están sin cumplir 780 rezadas y 11 cantadas.

Maestro Francisco de Córdoba

Se deben 25 misas rezadas con limosna de 4 reales y 14 maravedíes, y una cantada con diáconos el día de S. Francisco de Asís con limosna de 16 reales en la parroquia de Sta. Leocadia. Están sin cumplir desde 1802 a 1816.

Memoria "de las Nieves" (por el alma de M^a. de las Nieves)

Anualmente, 4 misas cantadas con diáconos en la Capilla del Hospital, con derechos de 12 reales cada una en los días de la Santísima Trinidad, Santísimo Sacramento, Nuestra Sra. de las Nieves y Natividad de Nuestra Sra. Dos misas cantadas de réquiem en la parroquia de S. Román con derechos de 22 reales cada una. Están sin cumplir desde 1802.

Memoria de Rodrigo Maldonado

Son doce misas rezadas en la Capilla del Hospital con limosna de

4 reales; están sin cumplir desde 1802.

Juan Gómez de Silva

Se han de decir 25 misas anuales en la Capilla del Hospital con limosna de cuatro reales. Se deben 365 misas.

Sin renta conocida

Por las memorias sin renta conocida deben cumplirse anualmente 52 misas rezadas con limosna de 4 reales en domingos y fiestas en las enfermerías del Hospital y dos cantadas el día de difuntos con derechos de 10 reales cada una, en la Capilla del Hospital. Se deben 780 rezadas y 30 cantadas.

Sebastián Muñoz

Diez misas rezadas con limosna de cuatro reales en la Capilla del Hospital. Se deben 150 misas.

Fernando de la Reguera

Una misa anual en la sacristía del convento de S. Juan de los Reyes con limosna de tres reales. Hay un atraso de 15 misas.

Fernando de la Torre de la Fuente

Hay que poner en poder del colector de la parroquia de S. Vicente 157 reales y 30 maravedíes cada año para el cumplimiento de doce misas rezadas y 4 cantadas con diáconos y dos cubrimientos con ofrendas; se están debiendo 15 años que importan 2.368 reales y 8 maravedíes.

Basco da Acuña

Distribuir en una fiesta con diáconos y sermón el domingo de Pasión en la Capilla del Hospital, que importa 147 reales y 2 maravedíes; dos fiestas en S. Miguel y la Concepción en el convento de religiosas Madre de Dios con derechos de 20 reales, diez mil maravedíes para ropones y pantunflos para los enfermos y que de lo restante se hagan cinco partes, tres para suertes de casamiento y dos para el Hospital, y según la renta anual quedan para suertes cada año 734 reales.

Las fiestas de S. Miguel y Concepción están cumplidas hasta 1817, habiéndose pagado 112 reales y 6 maravedíes, sin tener en cuenta que por la providencia del 23 de diciembre de 1790 se redujeron a dos las misas cantadas sin sermón con derechos de 20 reales cada una. Quedan por cumplir 11 fiestas del domingo de Pasión y de las siete suertes a 588 reales y 8 maravedíes, mandadas cumplir en la última visita, sólo se han sorteado y pagado 5, por lo que quedan por sortearse dos, además de otras 15 por los años 1802 a 1816.

En total, el Hospital debía en 1817, 30 Misas Cantadas de Réquiem, 176 Misas Cantadas y 1.645 Misas Rezadas.

Con respecto a las Memorias que hemos mencionado en la anterior tabla, a excepción de las de Sebastian Muñoz, Fernando de la Reguera y Fernando de la Torre de la Fuente, el resto se menciona en las Constituciones de 1629 (35), lo cual quiere decir que eran compromisos contraídos con anterioridad a esta época.

3.2.- La crisis del Hospital

Las causas no son distintas de las que provocaron la crisis económica en la provincia, la Guerra de la Independencia.

Toledo es invadida el 12 de diciembre de 1808 por las tropas francesas, al mando del mariscal Víctor, conde de Bellune; es liberada el 14 de agosto de 1812; vuelve a ser invadida el 11 de diciembre de 1812 y definitivamente liberada en abril de 1813 (36).

La malas cosechas sufridas en años previos a la invasión unidas a los tributos de guerra impuestos por los franceses y por el ejército nacional a través de la Junta Central, las requisas y los saqueos llegan a tal extremo que un testigo de la época hace el siguiente relato: (37)

"En todo este país (Toledo) crece por momentos la miseria, y el hambre llega al extremo con la carestía general, escasez de pan y otros motivos que, si Dios por su misericordia no se compadece, nos conducen aceleradamente al exterminio. Los caminos están intransitables y si en la ciudad y dentro de las casas no nos asaltan es por miedo al patíbulo en que es puesto cada ladrón..."

Más adelante continua:

"... No se puede salir a la calle sin quebrantarse el corazón pues a bandadas se tropieza a cada paso, no tanto con hombres como con cadáveres ambulantes..."

Si la cita anterior retrata la situación de la ciudad y provincia, la situación del Hospital la describe una certificación que a instancias del Intendente General de la Provincia, Diego Gallard, expiden el

hermano semanero, el mayordomo de hacienda y el secretario, con fecha tres de enero de 1811 (38):

"Certificamos que este Hospital se fundó y dotó por Dña. Guiomar de Meneses, mujer de Lope Gaitán, vecinos que fueron de esta ciudad, para la curación de pobres y enfermos por su testamento otorgado en 10 de marzo de 1459 ante Diego Alonso de Toledo, notario y secretario público de esta ciudad, y las rentas que al presente tiene son:

En varios tributos, 2.185 reales y 4 maravedíes que la mayoría no están al corriente.

En réditos a cargo del Ilmo. Ayuntamiento de esta ciudad y su junta de propios, 2.567 r. y 8 m. que nada se paga al presente.

En réditos otros varios censos redimibles contra algunas comunidades y personas particulares, 10.899 r. y 16 m. que nada se cobra al presente por las circunstancias actuales.

En réditos de seis acciones, 4.000 reales el real.

Empréstito de 160 millones, 1.200 reales que al presente y en bastantes años a esta parte no se pagan.

En juros, 25.546 r. y 15 m.

De arrendamiento dos dehesas, varias tierras olivares y otras posesiones, 31.142 r. que nada se cobra por las actuales circunstancias.

Arrendamiento de varias casas, 12.170 reales.

Otros cinco capitales impuestos en la real caja de consolidación de esta ciudad, 3.476 r. y 32 m. que al presente nada se paga.

Dichas rentas se administran por la Hermandad de dicho

Hospital, con arreglo a su fundación, cuyo número de Hermanos se compone de 52 de la que es nato el Sr. Arzobispo de Toledo, y los demás las personas principales de esta ciudad, así eclesiásticas como seculares, los que cuidan del gobierno del mismo. Habiendo un Hermano Semanero que turna con todos los demás por su orden entre los que residen en esta ciudad en cada semana, el que es obligado a mirar por la asistencia y cura de los enfermos y cómo cumplen todos los ministros asistiendo con el médico y cirujano al recibimiento de enfermos, sus visitas, comidas y bien espiritual. Además de la curación de enfermos, tienen dichas rentas varias cargas piadosas: misas, suertes para casamientos de doncellas huérfanas, cubrimientos de sepulturas y otros que ascienden a 10.164 reales y 28 m. que al presente no se cumplen por el atraso en el pago de las rentas.

También tiene que pagar el Hospital anualmente 1.924 r. y 17 m. de varios tributos y censos cargados sobre las posesiones que le pertenecen que tampoco se pagan por la misma causa.

Al presente sólo se reciben en el Hospital 6 enfermos de ambos sexos, por atraso en el cobro de las rentas, según se ha expresado, teniendo suplidos bastantes maravedíes el mayordomo de Hacienda, pero en otras épocas se han recibido hasta 40 enfermos.

Es cuanto podemos certificar e informar a Vds. con arreglo a lo que resuelvo de los libros de cuentas de dicho hospital, los de visita de sus memorias, sus Constituciones y otros documentos que obran en mi archivo a que nos remitimos".

La situación del Hospital se agrava conforme va avanzando la guerra. En 1809 es señalado por el comandante de plaza y el comisario ordenador para la curación de heridos franceses; la ocupación por la tropa francesa se realiza el 2 de agosto, por lo que los enfermos del hospital y los trastos más precisos son trasladados a una casa de la Plazuela de S. Vicente, señalada al efecto por la Junta de Gobierno de la ciudad. (39)

En 1811 el Hospital se convierte en cuartel del Regimiento de Infantería de Toledo segunda línea. Debido a esto se decide desocuparlo rápidamente, trasladando los muebles, papeles, archivos, efectos de capilla, etc., a la casa donde provisionalmente se había trasladado a los enfermos. Al mismo tiempo, se decide independizar con un cerramiento apropiado la casa accesoria que servía de botica, y se le alquila a un canónigo de la ciudad en tanto el hospital continúe siendo cuartel de Infantería. (40)

El 17 de noviembre del mismo año, el Mayordomo de Hacienda comunica el mal estado de las rentas debido a su dificultoso cobro e indica que de no poner algún remedio se verá obligado a suspender el pago de libranzas si no se toma alguna medida urgente. Con el fin de no cerrar el Hospital, se llega al siguiente acuerdo: (41)

1º.- Que el pan que se da a todos los individuos en especie sea, desde el lunes 25 del corriente, a razón de 10 cuartos el pan.

2º.- Que al mayordomo casero se le rebajan 2 reales diarios de su sueldo, quedando en 6 y que además se le rebaje el tocino y el carbón que percibe.

3º.- Al capellán se le rebajen otros 2 reales, quedándose en cuatro.

4º.- Al enfermero se le rebajen los dos reales que se la aumentaron, quedándose en los 19 cuartos que percibía.

5º.- Las camas y los enfermos queden reducidos a cuatro.

Todo esto hasta que el cobro de las rentas se haga más regular.

La situación anterior, con ser muy mala, es mejor que la que se plantea en diciembre de 1812, momento en que el Mayordomo de Hacienda no puede continuar en su encargo, primero, por estar arrestado en las casas consistoriales y, segundo, por no poder suplir más caudales y no cobrarse las rentas del Hospital.

El cabildo acuerda, para evitar el cierre, tratar con el Mayordomo de Hacienda y el resto de los dependientes del hospital, y ver si quieren seguir sin dotación, ni emolumento alguno, y que sólo se vayan supliendo por el Mayordomo de Hacienda los gastos de alimentos más precisos de los enfermos, privándoles de los de más costo, como el vino y el chocolate. (42)

Esta situación no se empieza a regularizar hasta septiembre de 1813, fecha en la que, aun con retraso, se comienzan a cobrar algunas rentas, lo cual permite mantener cuatro camas en el hospital de forma regular. (43)

Cierto es que la Guerra de la Independencia alteró la economía del Hospital de la misma manera que la del resto del país, pero en lo que respecta al Hospital no fue la única causa de la crisis económica.

A las dificultades económicas posteriores a la guerra hay que añadir la no buena gestión que se venía arrastrando.

No existía una planificación de necesidades y un presupuesto anual de gastos e ingresos. Se iban haciendo adquisiciones y pagos según iban surgiendo las necesidades.

Las cuentas generales del hospital, en contra de lo previsto en las constituciones, no se rendían anualmente; así, por ejemplo, en el cabildo del 5 de octubre de 1806 se hace referencia a que se han presentado para su aprobación las cuentas correspondientes a los años 1802, 1803, 1804 y 1805. Las correspondientes al período que va del 1 de enero de 1811 a fin de diciembre de 1813, se presentan en julio de 1816.

A veces, para cobrar arriendos se han de llevar a cabo medidas legales, que encarecen el cobro y dilatan el período en que se debían haber cobrado.

Otras veces es el Hospital el que se mete en pleitos por causa de la persona o sociedad a quien arrienda sus posesiones. Tuvo un pleito que se inició en 1803 y terminó en 1807 perdiéndolo el Hospital, a causa de un soto que el Hospital tenía, el soto de Alcaudete, y que siempre se le había arrendado al convento de S. Pedro Mártir. Los ganaderos y criadores de yeguas solicitan el arriendo alegando tener más derechos y al no acceder el Hospital se inicia el mencionado juicio.

Aunque las posesiones de la institución son muchas, los arreglos que por cuenta del Hospital hay que hacer en ellas, ya que muchas casas son muy viejas, disminuyen las rentas. A esto hay que unirle el que no siempre los arriendos estaban hechos en su justo precio. Como dato orientativo, en Rielves el Hospital tenía alquilado en 1803 una casa mesón y 25 fanegas de tierra en 2.100 reales a Clemente Valera, y éste a su vez tenía la casa subarrendada por 10.900 reales (44).

En 1834 se produce una nueva crisis que lleva al cierre del Hospi-

tal; paradójicamente el cierre temporal del hospital en esta época se debe a la epidemia de cólera de éste año.

El 23 de julio de 1834 la Junta Superior de Sanidad de la provincia de Toledo decide que se cierre temporalmente el Hospital de la Misericordia mientras continúe la epidemia de cólera, por los graves perjuicios que se originarían a la salubridad pública de continuar el hospital abierto, ya que al estar localizado dentro del núcleo urbano el riesgo de contagio por causa del Hospital al resto de la población es grande. Al mismo tiempo, la Junta acuerda que los efectos del Hospital, se trasladen al de S. Juan Bautista (vulgo, "de afuera"), obligando a sus dependientes a que sirvan sus destinos respectivos en el mencionado hospital, o en su defecto que sus sueldos se apliquen en beneficio de la humanidad doliente.

Se acuerda poner a disposición de la Junta doce camas completas y todos los efectos anejos a la curación de enfermos, como servicios, porcelana, etc., y que se informe a los dependientes para que con la asignación que vienen cobrando atiendan a los enfermos en el Hospital de Afuera (45).

Los pagos por parte del hospital de la Misericordia al Hospital de Afuera no debieron ser muy puntuales ya que la Junta de Sanidad reclama los mismos el tres de agosto y posteriormente el cuatro de septiembre del mismo año.

El día dos de septiembre se canta el Tedeum de acción de gracias por el cese de la epidemia, y el cabildo acuerda reabrir el Hospital a partir de esa fecha. La Junta, sin embargo, no está de acuerdo con esta decisión del cabildo, decreta el cierre hasta nueva orden, y que el hospital continúe con la entrega de asignaciones.

El cabildo accede a mantener el Hospital cerrado hasta que pasen cuarenta días desde la fecha en que se cantó el Tedeum de acción de gracias, pero se niega a aportar la cantidad de 59 reales y 30 maravedís, que diariamente estaba pagando, ya que si oficialmente ya no hay enfermos de cólera considera que no está obligado a ello (45).

Finalmente, la Junta de Sanidad, en sesión celebrada el 13 de octubre de 1834, acuerda que a partir de ese mismo día quede abierto el Hospital de la Misericordia.

Posteriormente a esta fecha, la Junta de Beneficencia absorberá las rentas y dirección de los Establecimientos Benéficos Toledanos, entre los cuales se encuentra el Hospital de la Misericordia.

La Junta de Beneficencia, con el objeto de conocer el estado de los distintos establecimientos benéficos, dirige en julio de 1837 el siguiente oficio a los receptores de tributos de los Hospitales del Nuncio, Sta. Cruz, del Rey, de la Misericordia, Ilustres Hermanidades, S. Juan Bautista, S. Lázaro, Concepción, Refugio y asilo de pobres de S. Sebastián (47).

"No siendo posible que por las cuentas y demás documentos presentados a la Junta Municipal de Beneficencia de esta ciudad por la mayor parte de los receptores de tributos de los Hospitales existentes en la misma, se pueda formar con la debida exactitud el estado general demostrativo de los productos de las rentas y el importe de los gastos de aquéllos en cada año, es indispensable que por los respectivos al Hospital de... del que vd. es receptor, forme y presente con la mayor urgencia y bajo su responsabilidad en la contaduría titular del Ilmo. Ayuntamiento, habilitada por ahora por dicha Junta, una relación circunstanciada en que se

expresen los productos de las rentas corrientes y no corrientes que tenga el referido Hospital y el importe de los gastos fijos e indispensables que deben cubrir con sus ingresos en cada año, por cuyo medio podrá depurarse si estos sufragán o no para solventar aquéllos".

De la contestación dada a la Junta Municipal sabemos que el Hospital disponía de las siguientes rentas corrientes:

- Casas	9.950 reales.
- Tierras ...	23.076 reales.
- Censos	4.058,19 reales.
- Tributos	669,13 reales.
<hr/>	
TOTAL ..	37.753,32 reales.

En cuanto a rentas no corrientes, la situación era la siguiente:

- Censos	4.922,5 reales
- Tributos	1.574,27 reales.
- Capitales	3.660 reales.
- Amortización ...	3.660 reales.
<hr/>	
	13.860,12 reales.
- Juros	25.045,32 reales.
<hr/>	
Total	38.906,10 reales.

Los gastos del Hospital en el año de 1836 fueron 34.023,6 reales y los del Receptor de tributos 2.076,16 reales, lo cual arroja un total de 36.009,2 reales.

En los cinco primeros meses de 1837, los gastos del Hospital ascienden a 20.481,5 reales, lo cual arroja un montante de gastos en 17 meses de 54.504,11 reales.

Podemos situar el paso a la Junta de Beneficencia a finales de 1837, aunque al parecer dicha transferencia fue puramente nominal hasta que el Hospital es declarado Establecimiento de la Beneficencia Municipal el 17 de marzo de 1847.

En efecto, durante este intervalo de tiempo (1837-1847) no hemos encontrado, en la documentación consultada, ningún indicio de cambio en la vida y actividad del Hospital. Siguen al servicio del mismo las Hermanas de la Caridad, las cuales habían sido llevadas al Hospital en virtud de un acuerdo del Cabildo de Hermanos de fecha 17 de enero de 1836. En cuanto a la gestión de los bienes del Hospital, sigue estando a cargo del Mayordomo de Hacienda, D. José Gómez Alía, el cual no cesa en su cargo hasta 1847 (48), y lo que es más importante, hasta el año 1847 en que es declarado establecimiento Municipal no se dispone de Reglamento de Régimen Interno para el gobierno del Hospital, por lo que hasta ese momento suponemos se regiría por las normas establecidas con anterioridad.

En resumen, podemos afirmar que a lo largo de este período, el Hospital va perdiendo poco a poco poder económico, lo cual unido a la ley de Beneficencia de 1822 va a permitir la intervención estatal y, como consecuencia, la declaración del Hospital de la Misericordia como establecimiento de la Beneficencia Municipal el 17 de marzo de 1847.

3.3.- Segundo período: 1847-1860. Hospital y Beneficencia Municipal

La Ley de Beneficencia de 1822 crea las Juntas Municipales de Beneficencia (49) y declara como *"objetos que han de estar bajo la dirección y vigilancia de las Juntas Municipales de Beneficencia las casas de maternidad, las de socorro, los hospitales de enfermos, convalecientes y locos y la Hospitalidad y socorros domiciliarios"* (50).

En el caso del Hospital de la Misericordia, la dependencia de la Junta Municipal no se produce hasta el año 1847, en el que con fecha 17 de marzo de 1847 es declarado Establecimiento de la Beneficencia Municipal, en virtud de las Reales Ordenes de 3 de abril y 22 de octubre de 1846 (51). Al pasar a depender de la Beneficencia Municipal, va a cambiar el sistema administrativo del Hospital, ya que se ha de ajustar a lo legislado respecto a los establecimientos de su clase (52).

A continuación exponemos brevemente la confección de los presupuestos, y ciertos aspectos de la administración de los Centros Benéficos.

La ley de Beneficencia de 1822, a la que en repetidas ocasiones hemos hecho mención, refundió en un fondo común, destinado a satisfacer las necesidades de la misma, todos los bienes procedentes de fundaciones, memorias y obras pías de patronato público, sea real o eclesiástico, cualquiera que fuera su origen primitivo. Reducidos a un sólo fondo, los bienes se dividen en dos clases: generales y municipales (53).

Posteriormente, la ley de 20 de junio de 1849 matiza: (54)

"Además de los bienes, fondos y rentas propias de los actuales establecimientos de Beneficencia, derechos y acciones de los mismos, pretencen a esta institución las cantidades que las Cortes consiguen en la ley de presupuestos a los establecimientos generales; las Diputaciones provinciales, a los establecimientos de esta clase en los presupuestos provinciales, y los Ayuntamientos en los municipales, con arreglo a las leyes.

Son también fondos de la beneficencia las limosnas que se colecten con destino a la misma.

Son, por último, bienes de la Beneficencia los que adquieran los establecimientos con arreglo a las leyes".

En cuanto a la administración de Centros, queda ésta a cargo de la Junta de Beneficencia.

Entre las funciones de las Juntas se encuentran (55):

- Informar al Ayuntamiento sobre la necesidad de aumentar suprimir o arreglar cualquiera de dichos establecimientos.
- Proponer arbitrios para su dotación y socorro de la indigencia en las necesidades extraordinarias.
- Ejecutar las órdenes sobre mendicidad que le comunique el Gobierno por conducto de los respectivos Ayuntamientos.
- Recibir las cuentas de los Administradores de los establecimientos de Beneficiencia y, examinadas, pasarlas a los Ayuntamientos con su censura.
- Cuidar de la buena administración de los establecimientos de su cargo, y establecer la más escrupulosa economía en

la inversión de los fondos, claridad de las cuentas, y buen desempeño de las respectivas obligaciones de cada empleado, dando cuenta al Ayuntamiento si notasen en alguno poco celo y actividad, y suspendiendo en el acto a cualquiera por sospecha fundada de tortuosos manejos, o por otro motivo grave.

- Formar anualmente un presupuesto de gastos para el año próximo y la estadística de Beneficencia de su distrito, pasando uno y otro al Ayuntamiento para su dirección ulterior.
- Presentar anualmente al Ayuntamiento cuentas documentadas de los fondos invertidos en la hospitalidad y socorro domiciliarios.

En cuanto a la confección de presupuestos y contabilidad de establecimientos benéficos, la ley de 20 de junio de 1849 especifica lo siguiente.

3.3.1.- Presupuestos y Contabilidad de los Establecimientos Benéficos

Los presupuestos de los establecimientos de Beneficencia corren a cargo de sus directores, los cuales en el mes de febrero de cada año han de formar los presupuestos de ingresos y gastos que para su establecimiento han de regir en el año siguiente. (56)

Dichos presupuestos se remiten a la Junta General, provincial o municipal, según que el establecimiento corresponda a una u otra clase.

La junta correspondiente, después de examinar los presupuestos, y de englobarlos en su presupuesto general, remitirá dicho presupuesto global al Ministerio de la Gobernación si se trata de la Junta General, al Gobernador en el caso de la provincial y al Alcalde en el caso de la municipal.

El déficit que resulte en el total de ingresos y gastos, se cubrirá por el presupuesto del Estado en el caso de la Beneficencia general, y por el de la provincia o el ayuntamiento en el caso de la Beneficencia provincial o municipal.

El administrador, por su parte, ha de rendir cuentas de la administración de todas las fincas, censos, consignaciones y rentas fijas que administre por cuenta de cada establecimiento; así mismo, formará la cuenta de caudales, que comprenderá el cargo de todas las cantidades que hayan entrado en su poder por todos los conceptos, y la data de todos los pagos que haya realizado.

Junto con estas dos cuentas que presenta el administrador, se presentará otra formada por el director, en la que figuren la cantidad aprobada para gastos, la suma calculada para ingreso, lo pagado, lo ingresado, y una explicación de las diferencias que aparezcan entre la cuenta y el presupuesto a que se refiera.

La cuenta formada por el director y las formadas por el administrador, la de caudales y la de administración, se presentarán a las juntas respectivas.

En el caso del Hospital objeto de nuestro estudio, las veces de administrador las hacía la superiora de la comunidad, en lo que se refiere a pagos de cuentas, sueldos, etc. En el año 1868 (sesión del 7 de diciembre) se acuerda nombrar un administrador.

El nombramiento recae en D. Ramón Jimeno, administrador del Hospital de Dementes, con un sueldo de 660 escudos.

La Junta General de Beneficencia fue suprimida por resolución del Gobierno provisional el 4 de noviembre de 1868.

Las Juntas provinciales y municipales fueron suprimidas por resolución del Gobierno provisional de 17 de diciembre de 1868, confiando sus funciones directivas y administrativas a las Diputaciones provinciales y Ayuntamientos respectivamente.

Vemos, pues, cómo al desaparecer las Juntas de Beneficencia, se procede a nombrar un administrador, aunque en el caso del Hospital objeto de nuestro estudio también desaparece el administrador cuando en 1875 la Diputación realiza una reforma en el ramo de Beneficencia (57). Al administrador lo sustituye un Contralor, recayendo el nombramiento en el ex-diputado provincial D. Cayetano Luján, al cual se le gratificará por sus servicios con una cantidad de 6.000 rs. anuales.

Para completar la información económica de este segundo período (1847-1860), a continuación exponemos la memoria que la Junta Municipal de Beneficencia dirige a sus vecinos al cesar en la administración del Hospital.

Dos puntos nos van a llamar la atención en esta memoria: primero, la buena gestión económica en este período y, segundo, que el Hospital realice préstamos a un interés del 5 por ciento.

3.3.2.- Memoria que la Junta Municipal de Beneficencia dirige a sus convecinos al cesar en la administración del Hospital

Aunque no se dispone de abundante documentación correspondiente a esta época, la Memoria que la Junta dirige a sus vecinos cuando cesa en la administración del Hospital nos permite conocer que la gestión de la Junta fue más afortunada que la llevada a cabo por el Cabildo (58).

Dicha memoria nos permite conocer que al cesar en la administración del hospital, éste ya contaba con 73 camas. (véase ap. V)

"...Además de las 73 camas, las reformas y mejoras realizadas en el edificio permiten llegar a las cien camas en caso necesario, situación que se presenta en agosto de 1860 cuando se declara una epidemia de cólera morbo-asiático, a causa de la cual se instala en la parte baja un departamento de coléricos de cuarenta camas, totalmente independientes de las otras sesenta dedicadas a toda clase de dolencias."

Junto con la entrega del Hospital, camas, ropa y efectos que le correspondían, tuvo lugar la entrega de:

- "153.274 rs. 58 cents. en metálico.
- 581.741, 31 rs. en escrituras de cantidades entregadas a préstamo al rédito de 5 por 100 anual.
- 5.604.857,55 rs. en dos inscripciones nominales de renta consolidada de España, al interés del 3 por 100.
- 556.067,16 rs. en parte de una inscripción de la renta diferida de España.

- 34.000 rs. en diez y siete acciones del banco Español de S. Fernando.
- 33.488 rs. en quince acciones y dos residuos de la Sociedad Fabril y Comercial de gremios de Madrid.
- 98.889,80 rs. en tres inscripciones transferibles de la deuda amortizable de primera clase.
- 119.107,68 rs. en documentos interinos por intereses de la deuda corriente del 5 por 100 a papel.
- 30.719,39 rs. en una carpeta de juros presentada con arreglo a la ley de 1º de agosto de 1851 en el departamento de liquidación de la deuda del Estado para su reconocimiento, cantidades todas que traídas a su respectiva suma componen **237.347 rs. 44 cents. en metálico; 6.810.154 con 2 en capitales** que están devegando intereses corrientes, y **248.716 rs. 87 cents.** en otros que empezarán a producir en breve.

Con las expresadas pingües rentas, las considerables existencias que resultan y el producto de las fincas y censos que aún no se han enagenado y redimido, la Junta Municipal piensa que es posible el que la Junta Provincial ocurra en el año próximo y sucesivos a cuantos gastos ocasione el Establecimiento, aunque sean más numerosos que hasta aquí los beneficios que en él se dispensen por el nuevo carácter que ha tomado de Provincial, sin que a ello tengan que contribuir con cantidad alguna los pueblos de la Provincia.

La junta se lisongea de haber contribuído a las mejoras del Establecimiento, que según el estado en que lo ha recibido la junta provincial, suficientemente surtido de camas, ropas,

efectos, comestibles y botica de la mejor clase, se presta desde luego en cuanto es susceptible su reducido y bien aprovechado local a ocurrir a las necesidades de la Provincia, sin que sean menester por ahora nuevos gastos..."

La información anteriormente expuesta, acerca del estado financiero del Hospital al ser cedido por la Junta Municipal de Beneficencia a la Junta Provincial, podemos completarla con el **Acta de entrega del Hospital** que, fechada en Toledo el 15 de Septiembre de 1860 y firmado por el Gobernador-Presidente Sr. Argüelles, el administrador José M^a. Rubio y el oficial Interventor José Eugenio de Bueno, transcribimos a continuación: (59)

"Este Hospital de la Misericordia así como el de S. Lázaro y la Cofradía de la Caridad que se les considera agregados, fue entregado por la Junta Municipal de Beneficencia de esta ciudad a esta Provincial el 15 de septiembre de 1860 por virtud de lo dispuesto en Real Orden del 2 de julio de 1859 y órdenes del Sr. Gobernador Civil el 1^o y 9 de mayo y 28 de junio de 1860.

Entre los bienes que le corresponden, figura un capital para préstamos de seiscientos noventa y cinco mil reales (695.000) donado por el Sr. D. Benito Saez González según las certificaciones libradas por la referida Junta Municipal, y del cual hay distribuidos entre diferentes sujetos 581.741 rs. y 31 ct. según más adelante se dirá; con referencia a dichas certificaciones hay, pues, en metálico 113.258 rs. y 69 ct., los mismos que fueron entregados como se justifica con el cargame y carta de pago expedidos por el Administrador de los bienes y rentas de los establecimientos Provinciales de

Beneficencia D. José María Rubio bajo el nº 1 en este día, y para que conste la situación definitiva de la indicada donación se extiende la presente diligencia".

Vemos por tanto cómo en este período comprendido entre 1847 y 1860, los bienes de que dispone el Hospital, mejor administrados que en el período precedente, están invertidos en acciones, inscripciones de renta consolidada, renta diferida, juros (derechos perpetuos de propiedad) y cantidades que el Hospital presta a un interés del 5 por ciento.

La mejor administración de los bienes en este período permite el resurgir en la actividad y prestaciones sanitarias del Hospital, que llegará al máximo en el período siguiente (1860-1900), cuando ya el Hospital depende de la Diputación Provincial.

3.4.-Tercer Período: 1860-1900. Hospital y Diputación Provincial

3.4.1.- Organización de la Beneficencia Provincial

La Real Orden de 2 de julio de 1859 clasifica definitivamente los establecimientos de Beneficencia. En Toledo quedan como es-

tablecimientos provinciales todos los hospitales de la ciudad, quedando como municipales las fundaciones y rentas de las cofradías de S. Pedro, S. Miguel y S. Bartolomé, que son las llamadas Ilustres Hermandades de Nuestra Sra. de la Anunciata, S. José y memoria de D. Diego Ortiz. El Hospital del Rey es declarado hospital general (60).

La dirección de todos los centros declarados provinciales va a depender de la Junta de Beneficencia Provincial y de la Diputación, hasta 1869 en que la Diputación asume en solitario la dirección de estos centros, para lo cual crea la Sección de Beneficencia Provincial.

En sesión de 21 de diciembre de 1859, la Corporación acuerda agrupar todos los establecimientos provinciales en un solo edificio, y solicitar que el hospital de dementes sea declarado general por su índole, manteniéndose con fondos del estado.

Según el informe del arquitecto de la Provincia, el edificio más adecuado para reunir todos los Establecimientos Benéficos sería el Hospital de S. Juan Bautista, vulgo Hospital de Afuera. En base a este informe se acuerda en esa misma sesión comisionar a las Srs. diputados residentes en Toledo para que, en representación de la Diputación, realicen las gestiones oportunas para lograr la presunta cesión o convenio con el Sr. Duque de Medinaceli.

Negociaciones sobre el Hospital Tavera (S. Juan Bautista, vulgo "de Afuera").

La Diputación presenta al Duque la siguiente propuesta: (61)

1.- La provincia no adquirirá la propiedad del hospital y edificios accesorios y adyacentes, adquirirá el uso libre y por tiempo indefinido y para el destino de Hospital y establecimientos de

Beneficencia que convenga colocar ahora y en lo sucesivo en dicho edificio.

2.- El duque conservará el patronato familiar eclesiástico y civil. Por consecuencia, la nominación de capellanes y servidores de la capilla y el culto que fuere de fundación pertenecerán y serán de cargo del duque y sus sucesores, como panteón familiar y conservación.

Cuando los capellanes nombrados por S. E. fueren elidos por la autoridad administrativa del establecimiento para el servicio de éste, se entenderán como los demás dependientes del mismo establecimiento sin alterar por ello el otro concepto debido a su Excelencia, ni que esta calidad estorbe exigirles el cumplimiento de sus obligaciones por lo tocante al hospital o establecimiento a que fueran destinados por la administración de él.

3.- De cargo a la provincia será conservar y reparar el edificio y accesorios existentes y mejorarlos cuanto fuere posible y conveniente para su objeto, y además se completará la construcción del hospital, con arreglo al primitivo de su fundación por el memorable Cardenal Tavera, en el espacio de 25 años. Para esto se formará en el término de dos meses desde la fecha del convenio el presupuesto y memoria descriptiva de las obras, que se han de ejecutar en el mencionado período o cuanto más pronto se pudiere y lo consientan otras atenciones del servicio provincial y del ramo de Beneficencia, pero de tal modo que en cada año hasta conseguir el complemento de la obra dentro de los 25 expresados, se habrá de invertir en este gasto la vigésima quinta parte de dicho presupuesto acreditándolo por el Sr. Duque con certificaciones de los funcionarios facultativos encargados de su ejecución. El presupuesto y memoria expresados se redactarán

por dos arquitectos, el provincial y otro que nombre el Sr. Duque, y si hubiere entre ellos discordia, con presencia de sus respectivos trabajos hará el definitivo un tercero que designe el gobierno de S. M. o el gobernador de la provincia, según aquel determinase.

4.- Dentro de los mismos dos meses de la fecha del convenio, se arreglarán por concordias entre el Sr. Duque y la Comisión de la Diputación y de la Junta Provincial de Beneficencia estos puntos:

a.- Cuáles de los empleados de los establecimientos que se coloquen en el Hospital serán de nombramiento del Sr. Duque pero movibles por la administración provincial, si no sirvieran bien por cualquier motivo en sus cargos o empleos, y para que los reemplaze el Sr. Duque por otros más idóneos y dispuestos, pues habrán de estar absolutamente sometidos al mismo régimen y disciplina que los demás servidores que haya.

La base para esta concordia será que los empleados de nombramiento del Sr. Duque absorba en sus sueldos una cantidad igual a la que importan ahora los que tiene el hospital y que no habrá entonces bajo la dependencia del Sr. Duque.

b.- Sin perjuicio de esto, que se guardará en lo sucesivo, se ha de arreglar también por concordia y bajo la regla indicada de que sirvan bien y sometidos a la disciplina común de la casa, la colocación que pueda darse en los mismos empleos o cargos u en otros análogos a los empleados y dependientes que en el día de hoy tiene su Excelencia en dicho hospital o fuera de él, para el servicio del mismo en cualquier ramo o concepto y a los cuales se les reconocerá el derecho de

jubilación en el que gozaren para casos de imposibilidad en el servicio, los que le prestan en los establecimientos de Beneficencia Provinciales contándoles el tiempo que llevarán en el del hospital de S. Juan Bautista y entendiéndose que gozarán las dotaciones asignadas a los destinos en que quedaren, según el aumento de trabajo y las obligaciones que les incumbieren en el establecimiento provincial.

c.- Otra concordia sujeta a revisión de cinco en cinco años, establecerá el número de camas de enfermos de uno y otro sexo que en establecimiento provincial haya de haber, señaladas con una tarjeta expresiva del patronato del Sr. Duque y para los pobres que S. E. designare en la forma que se concierte, habiendo de abonar el Sr. Duque el coste de sus estancias por trimestres vencidos y al tipo que se adoptase, que cómo el número de camas será variable en las revisiones de la concordia de 5 en 5 años, según los tiempos y las circunstancias.

5.- Los bienes y rentas del Hospital de S. Juan Bautista serán administrados por el Sr. Patrono en este concepto y con independencia de la administración provincial, sin perjuicio de la inspección que con arreglo a la ley le corresponden a las autoridades competentes, y de sus productos será lo que el Sr. Duque y sucesores dispongan para cumplimiento de la voluntad del respetable fundador en el culto y la capilla, salarios de capellanes y sirvientes de ella y pago de las estancias de uno y otro sexo en las camas del Sr. Patrono.

6.- La falta de cumplimiento de cualquiera de las obligaciones que

se impone la provincia, será justo motivo para la rescisión del convenio, así como mientras se cumplan todas subsistirá éste sin limitación alguna de tiempo, o sea, perpetuamente. En el caso de rescisión del convenio por el motivo insinuado, no tendrá derecho la provincia a ser indemnizada de los gastos que hubiere hecho en el edificio y sus adyacentes, como lo tendría rescindiéndose por otra causa debida a la voluntad del Sr. Patrono, y como habría lugar a que se concertase en el caso de que la rescisión se verificase por la voluntad de ambas partes o por otra causa distinta.

La solicitud que la Diputación hace al Duque de Medinaceli, tiene que pasar a dictamen de dos consultores teólogos y dos canonistas para que manifiesten si S. E. puede acceder a ella en términos legales, y sin infracción de los preceptos ni contrariedad de la voluntad del Sr. Fundador.

Una vez aceptadas las condiciones por ambas partes, habrá de recaer la aprobación Apostólica y Real según la fundación y la ley exijan.

Finalmente, en abril de 1862, se recibe un oficio del Duque de Medinaceli en el que expresa que le es imposible acceder al convenio, ya que de acceder a él no podría el Hospital de S. Juan Bautista conservar su carácter privado y familiar (62).

Compra de la casa del Duque de Frías

Al no conseguir el Hospital de Tavera para instalar en él los establecimientos de la Beneficencia Provincial, y necesitando ampliar

el Hospital de la Misericordia, la junta de Beneficencia Provincial propone a la Diputación en sesión del 1 de Noviembre de 1876 la compra de la casa del Duque de Frías sita en la plaza del Conde. La Diputación accede a ello con el fin de instalar en ella el hospital.

Por la Real Orden del 20 de noviembre de 1867, se autoriza la adquisición del palacio de los Condes de Fuensalida (sito en la plazuela del Conde) y las casas adyacentes que voluntariamente quisieran ceder sus dueños, siempre que el precio no excediese de 20.000 escudos, pues en tal caso sería necesario autorización especial del Ministerio; se indica que no se procediese a su derribo y que se formase el proyecto y presupuesto del Hospital dando cuenta detallada al Ministerio.

El Gobernador, creyéndose autorizado por la Real Orden, concertó con el Duque de Frías la compra de la casa en 5.700 escudos, ordenándose el pago el 13 de Diciembre de 1867 y realizándose el mismo el 17 del mismo mes.

En contestación a un oficio del Sr. Gobernador en el que participaba al Ministerio que iba a proceder el derribo de la casa, se recibe un telegrama y una Real Orden con fecha 3 y 10 de Diciembre de 1867 en donde se indica que no se le autoriza al derribo hasta que el proyecto, plano y presupuesto estén aprobados, y que se proceda a demostrar si el Hospital de la Misericordia es o no susceptible de sufrir alguna reforma o agregársele alguna de la casas contiguas de tal suerte que pudiera contener el número de enfermos adecuado a las necesidades de la Provincia, a cuyo fin se pide que el arquitecto remita los planos del citado Hospital, que el Director exprese su opinión y que se dé cuenta detallada de los fondos del Hospital.

A pesar de estas claras indicaciones, el Gobernador ordenó el pago de los 7.500 escudos. Pagado el precio de la casa, la Junta de Beneficencia inexplicablemente no se hace cargo de la casa, ni procede al otorgamiento de escritura, ni percibe renta alguna por ella e incluso ignora quién la posee y administra.

La Diputación, en sesión del 12 de junio de 1869, puesto que el Duque de Frías no está dispuesto a devolver los 5.700 escudos y sí a otorgar la escritura de venta. Considerando los perjuicios que se siguen de esta situación ya que ni se disfruta la casa ni sus rentas y si se está produciendo un deterioro por el abandono en que está la citada casa, la Diputación acuerda:

1.- Que si el Ministerio de la Gobernación juzga que por Real Orden de 20 de Noviembre de 1867 y telegrama y Real Orden de 3 y 10 de diciembre del mismo año, estaba facultado el Gobernador para comprar y pagar el precio de las casas que quisieran ceder los vecinos, conceda a esta Diputación la necesaria autorización para formalizar los 7.500 escudos (importe de la casa del Duque de Frías) que se libraron en suspenso, llevando este gasto al capítulo de imprevisto del Hospital de la Misericordia de cuyo fondo se libraron.

2.- Que se formalicen las escrituras y se otorgue la venta a la Diputación como administradora de los bienes de la Beneficencia Provincial.

Que el apoderado del Duque indique a quién y en qué cantidad estaba arrendada la casa y desde qué fecha dejó de percibir las rentas.

3.- Que el administrador de las rentas de la Beneficencia averigüe quién se halla en descubierto de los alquileres que tuviese la propiedad y a cuanto asciende su importe para procurar su

recaudación.

4.- Que se dirija un oficio al Sr. Comandante militar de esta provincia, para que se sirva manifestar qué persona facilitó la casa de los Condes de Fuensalida sita en la plazuela del Conde, cuando vino a ocuparla en estos últimos meses alguna fuerza de caballería del ejército, qué cantidad satisface la administración militar por alquileres, y a qué persona se pagan.

5.- Una vez obtenida la autorización para formalizar el pago de esta finca, se proceda a utilizarla para los usos de la Beneficencia, haciendo en ella los repasos necesarios y, si no fuese conveniente utilizarla en provecho de la Beneficencia por los dispendios que originase su reparación o por otras causas, se proceda a su arriendo en tanto se encuentra un comprador en buenas condiciones, a fin de que no sufran menoscabo los intereses de la Beneficencia. (63)

Posteriormente la casa fue vendida al Sr. Escribá de Romaní (64).

Creación de la Sección de Beneficencia. Plantillas del Personal de la Beneficencia Provincial

El Hospital Provincial, al igual que el resto de los establecimientos benéficos provinciales, (Casa de Maternidad, Expósitos, Asilo, Dementes y Hospital de S. Juan de Dios, agregado al Hospital provincial el 17 de mayo de 1862) es gobernado conjuntamente por la Junta Provincial de Beneficencia (65) y la Diputación desde que es declarado establecimiento provincial en 1859 hasta que, por decreto del Ministerio de la Gobernación de fecha 19 de diciembre de 1868, se confía la Beneficencia la exclusiva administración de la Diputación.

A raíz de este hecho, en la sesión del 7 de enero de 1869, se acuerda lo siguiente: (65)

1.- Nombrar una comisión formada por tres diputados a los que acompañará el Secretario de la Junta Provincial de Beneficencia (ya suprimida) y del Secretario de la Diputación, para que formen arqueo y recuento de las existencias en las arcas de la depositaria, inventario de los establecimientos (rentas, enseres, utensilios, etc.) de cada Hospital haciendo tres copias de los inventarios.

2.- Que dicha comisión, teniendo en cuenta las necesidades de cada establecimiento, formule las bases del reglamento de régimen interno que han de regir los mismos en lo sucesivo, separando todas las atribuciones económicas-administrativas de aquéllas que deban estar encaminadas al ejercicio de la caridad, asistencia y educación de niños expósitos, moralidad de los adultos y ancianos asilados y bienestar de los dementes y enfermos.

Que formule y proponga todas las reformas que deban introducirse en los citados establecimientos, siempre bajo la idea generosa de proporcionar el mayor consuelo a la desgracia, extendiendo los beneficios de la caridad todo lo posible y hasta donde los recursos propios de los hospitales lo permiten, haciendo que la moralidad sea la base de la gestión administrativa e introduciendo todas aquellas economías que, no perjudicando al bienestar de los pobres y enfermos, tiendan a ensanchar la acción benéfica al mayor nº de personas, suprimiendo todo lo que se considere supérfluo.

4.- Que esblezcan las bases de la parte de contabilidad, la múltiple intervención que deba existir y la inspección suprema de la Diputación, así como lo relativo a la cuestión de almacenes y géneros

y efectos y su adquisición, sin contravenir al precepto de la ley y reglamento de 20 de Septiembre de 1865 y todas cuantas reformas le sugiera su ilustración y buen deseo.

La Diputación, para completar el sistema que se propone seguir, se ocupa así mismo de la organización que ha de darse al personal tanto administrativo como facultativo y de asistencia a los enfermos y acogidos en los establecimientos benéficos provinciales.

Con el fin de cubrir todos los objetivos que se marcan en esta sesión, se acuerda crear una Sección de Beneficencia Provincial, cuyas atribuciones interinas se determinan de una manera concreta: serán las que desempeñaba la suprimida secretaría de la Junta, esto es, la refundición de las operaciones de los establecimientos, la formación de presupuestos, intervención de la contabilidad, formación de pliegos de condiciones para remate de artículos de consumo, utensilios y demás necesario, sometiéndolo todo a la aprobación del cuerpo provincial como único superior en este asunto.

Para organizar el archivo de esta sección se crea una plaza, nombrando su desempeño al oficial 1º de la suprimida Junta.

Por no existir local en la Diputación, dicha Sección de Beneficencia se establecerá en los locales de la suprimida Junta, sitos en la calle de Alfileritos.

Los haberes de los empleados de la Sección de Beneficencia se satisfarán con cargo a los fondos de los hospitales de la Misericordia y Establecimientos Reunidos a quienes principalmente ha de prestar sus servicios, eliminando este gasto del presupuesto de la provincia, a cuyo fin deberá incluirse en los presupuestos para años venideros de por mitad a los citados establecimientos, la partida correspon-

diente y en el adicional de este año, la necesaria para el abono de los 5 meses que restan desde 1º de febrero a fin de junio próximo.

Por ahora, la administración de los fondos de la Beneficencia Provincial se lleven con absoluta separación de los especiales de la provincia continuando la depositaría en la forma que tiene.

Plantilla de la Beneficencia Provincial

En virtud del decreto del Ministerio de la Gobernación del 17 de Diciembre de 1868, quedan cesantes los empleados (funcionarios) de la Beneficencia; la Diputación acuerda proceder al nombramiento de todos sus empleados y dependientes (facultativos y administrativos), quedando su personal en la forma que figura a continuación, pero en razón a que dicho personal viene sirviendo sin interrupción no obstante aquel decreto, por no haberse ocupado de él la Diputación hasta la fecha, se acuerda se les acrediten sus haberes con cargo a sus presupuestos respectivo desde 1º de enero, extendiéndose sus nombramientos con la fecha de este acuerdo, expresando si son confirmados o nombrados de nuevas.

Se declaran cesantes, por acuerdo de la Diputación, el farmacéutico, una enfermera del Hospital de Dementes y el portero del mismo hospital.

Como se verá con detalle en el capítulo dedicado a botica, el nuevo farmacéutico no acepta el nombramiento, lo cual hace que salga a oposición la mencionada plaza. Señalamos el que el boticario atiende todos los establecimientos, por lo que todos participan en el pago de su salario, aunque la botica se localiza en el Hospital de la Misericordia.

Plantilla del Personal de Beneficencia Provincial

Sección de Beneficencia

DESTINOS	NOMBRES	Haber Anual (en reales)
Jefe de la Sección	D. Donato Arellano García	900
Oficial 2º	D. Federico Arellano y Gil	700
Oficial 1º Archivero	D. Rafael Rodríguez	700
Oficial 3º	D. Gregorio González	550
Escribiente	D. Francisco Comas Mata	400
Potero	Lo serán dos individuos del asilo con una gratificación satisfecha de la partida de gastos de material de oficina para lo que se fija	350

Hospital de la Misericordia

Administ. Económico	D. Ramón Jimeno	660
Médico 2º agregado	D. Cesáreo Teodoro Flores	400
Cirujano 1º idem	D. Francisco Moreno	300
Boticario Benef. Prov.	D. Angel López de Cristóbal	244
Capellán	D. Manuel de la Cuerda	440
Idem	D. Ignacio Sánchez	440
Practicante	D. Damaso Estrada	219
Topiquero y Barbero	D. Santiago Escribano	219
Sepulturero	D. Manuel Gómez	96
Otro	D. Lope Macía	96
Enfermera	Dª. Juana Gómez	48
Mozo de recados	D. Pedro Díaz Ramos	146

DESTINOS**NOMBRES****Haber Anual**

(en reales)

Enterrador	D. Gabino Díez	182,500
------------	----------------	---------

Otro	D. Manuel Moreno	182,500
------	------------------	---------

Portero	D. Eduvigis López	24
---------	-------------------	----

(individuo del asilo)
gratificación**Hospital de S. Juan de Dios**

Contralor	D. Casiano Alguacil	400
-----------	---------------------	-----

Practicante	D. Pedro Amat	350
-------------	---------------	-----

Capellán	D. Custodio Fernández y Fdez.	440
----------	-------------------------------	-----

Enfermero	D. José Toro	60
-----------	--------------	----

Otro	D. Juan Manzanares	60
------	--------------------	----

Mozo de recados	D. Dionisio Arriaga	48
-----------------	---------------------	----

Cocinera	D ^a . María Grafulla Aguilar	48
----------	---	----

Hospital de Dementes

Médico Director	D. Zacarías Benito González	800
-----------------	-----------------------------	-----

Administrador económ.	D. Eustaquio Arnaiz	660
-----------------------	---------------------	-----

Idem de las rentas	D. José M ^a Rubio	1 ¹ / ₄ % de la recaudación
--------------------	------------------------------	---

Cirujano	D. Francisco Moreno	150
----------	---------------------	-----

Farmacéutico	D. Angel López de Cristóbal	19
--------------	-----------------------------	----

Practicante, receptor y ropero	D. Agustín Ruiz	365
--------------------------------	-----------------	-----

Enfermero	D. Francisco Rincón	292
-----------	---------------------	-----

Otro id.	D. Regino Merchán	292
----------	-------------------	-----

Otro id.	D. Antonio Merchán	255,500
----------	--------------------	---------

Mozo de recados	D. Luis Guerrero	255,500
-----------------	------------------	---------

DESTINOS	NOMBRES	Haber Anual (en reales)
Enfermera	D ^a . Mónica Calderón	219
Otra	D ^a . Manuela Losada	219
Otra	D ^a . Ecequiela Muñoz y García	219
Cocinera	D ^a . Raimunda Molinos	146
Ayudanta de id.	D ^a . Leonarda Corrales	36
Costurera	D ^a . Sergia Villanueva	182,500
Portero	D. Félix Liciaga	182,500
Barbero	D. Vicente de la Peña	50
Otro id.	D. Ignacio Calvo	50

Casa de Expósitos y demás Reunidos

Director	D. Francisco Freart	800
Secretario Contador	D. Mariano Fernández Colavida	750
Admor. de las rentas	D. José M ^a Rubio	1 ¹ / ₄ % hasta 1.100 escudos
Médico Cirujano	D. Venancio Moreno	450
Boticario	D. Angel López de Cristóbal	37
Capellán	D. Agustín Ontoneda	400
Otro	D. Ruperto Arroyo	400
Celador Mayor	D. Lucas Martínez Vergez	350
Profesor de instruc. pri.	D. Cándido Castro	550
Practicante	D. Felipe Banon	219
Enfermera	D ^a . Blasa Rodríguez	73
Barbero	D. José Duero	146
Otro	D. Eusebio López	146
Maestro Zapatero	D. Jerónimo Madrid	300
Otro Sastre	D. José Paz Acosta	300
Id. de Música	D. Felipe García Donas	400

Posteriormente, en sesión del 2 de julio de 1869, se nombra un visitador de los Establecimientos Benéficos, cargo honorífico y gratuito que recae en el jefe de la Sección de Beneficencia.

La función de este visitador es entenderse con los directores de los Establecimientos Benéficos, con el fin de conocer los problemas y necesidades de cada centro y posteriormente de informar a la Diputación para que ésta tome los acuerdos más oportunos.

Reforma de la Beneficencia Provincial de Toledo de 1875

En mayo de 1875, la Diputación de Toledo procede a efectuar una reforma en el ramo de la Beneficencia.

Para efectuar dicha reforma, se nombra una comisión de diputados, la cual elabora una serie de puntos que son aprobados por unanimidad el 23 de mayo de 1875. En lo que se refiere al Hospital de la Misericordia la comisión propone lo siguiente: (67)

1.- Supresión de las administraciones de dementes y Misericordia, creando en su lugar una **contraloría** para ambos establecimientos, con residencia fija en la Misericordia y con las obligaciones que se le señalarán por reglamento, pero interim se forma y discuten éstas, guardarán las siguientes:

Primera. Llevar el alta y baja de los enfermos, o sea, su entrada y salida.

Segunda. Intervenir en el recibo de los víveres y demás artículos que por contrata se suministren a ambos establecimientos, cuidando bajo su más estrecha responsabilidad de que lleven las condiciones de subasta.

Tercera. Velar por su buena administración, y por que a los enfermos se sirvan las raciones prescritas por los facultativos.

Cuarta. Vigilar para que las leches que se suministren a los enfermos, las aves o cualquier otro alimento extraordinario, reúnan las condiciones de pureza, gordura, condimentos y economía que tan necesaria son en estalecimientos que están llamados a curar tanto las enfermedades físicas como las intelectuales.

Quinta. Llevar un estado en el que se anote diariamente el número de enfermos entrados, sala a la que corresponden, enfermedad que padecen y que anotará el profesor encargado, altas por curación, iden por defunción, número de convalecientes, cuántos a ración entera, cuántos a media ración, y, por último, las observaciones necesarias respecto a aquéllas, a fin de que la Diputación pueda informarse de su especie, número, etc.

De este estado pasará mensualmente uno a la Diputación anotando en la primera casilla las existencias del mes anterior, y en la última los existentes en fin de mes a que se refiera el estado.

Sexta. Poner en conocimiento de la Diputación Provincial, por escrito, las faltas que observare respecto al régimen y administración de ambos establecimientos para que sean inmediatamente corregidos.

Séptima. Desempeñará y cumplirá las demás obligaciones que se acuerdan en el reglamento.

2.- Se declaran cesantes por supresión los administradores de Misericordia y Dementes, y se propone para controlar al exdiputado provincial D. Cayetano Luján con la gratificación de 6.000 reales anuales.

Junto con las reformas indicadas en cuanto a la administración del Hospital, hay otras referentes a la Farmacia y a la adquisición de medicamentos que veremos en el capítulo correspondiente.

Vemos, pues, que en lo que respecta al Hospital de la Misericordia o, mejor dicho, en lo que se refiere a los centros hospitalarios dependientes de la Diputación, hospital de la Misericordia y Hospital del Nuncio, la reforma consiste en hacer desaparecer la administración de ambos hospitales, unificando la gestión económica de los dos en una **Contraloría** para el desempeño de la cual se nombra a un **Contralor**, cargo para el que se propone a un ex-diputado con una gratificación de 6.000 reales anuales.

Señalamos el hecho, con respecto a la gratificación adjudicada al Contralor, que en la plantilla de Beneficencia del año 1869 los haberes asignados a la Plantilla de la Sección de Beneficencia compuesta por un jefe de sección, tres oficiales, un escribientes, portero más los haberes asignados al administrador de la Misericordia, al de dementes y al contralor del S. Juan de Dios, ascienden en total a 5.390 reales anuales, mientras que la asignación que se propone para el contralor de Misericordia y Dementes se fija en 6.000 rs.

3.4.2. Presupuestos anuales de Ingresos y Gastos. Período 1860-1900

En este tercer período, que abarca del año 1860 a 1900, el Hospital va a desarrollar una gran actividad, como vamos a tener ocasión de comprobar al estudiar los presupuestos anuales de Ingresos y Gastos.

Disponemos de los presupuestos de Ingresos y Gastos de los años comprendidos entre 1862 y 1885, ambos inclusive, los cuales vamos a analizar seguidamente, aunque antes pasamos a describir una serie de hechos muy significativos que, aunque no se suceden cronológicamente, sí nos prueban, por su propia característica interna, el vigor a que llega la vida en el Hospital en el período que estamos tratando.

Entre los años 1864 y 1869 figura en los presupuestos una asignación para gastos y sueldos de Cátedra. Se debe a que en los mencionados años existió en el Hospital una escuela para niñas bajo la dirección de las Hermanas de la Caridad; dicha escuela se cerró en febrero de 1869 por necesitarse el local para acoger a los enfermos procedentes de los Establecimientos Reunidos, en los que se había declarado una epidemia de fiebres tifoideas (68).

En efecto, en las Actas de Sesiones de la Diputación, en la Sesión de fecha 10 de febrero de 1869, se recoge un oficio que D. Venancio Moreno, médico de los Establecimientos Reunidos (Asilo de Ancianos, Asilo Infantil) dirige a la Diputación, en el que comunica el que se le han presentado muchos casos de *fiebres gástricas* algunas de las cuales han tomado el carácter de tifoideas.

La Diputación acuerda lo siguiente:

- 1.- Para evitar que se propague el mal, se desahogue a los citados establecimientos haciendo que pasen al Hospital de S. Juan de Dios los individuos en estado de salud que puedan en él alojarse, y que se dé cuenta al Gobernador de la medida adoptada.
- 2.- Que el Director de los Establecimientos Reunidos dé una relación de los mayores de 18 años no ancianos que tengan familia y no necesiten absolutamente los auxilios de la

Caridad, para hacerlos salir de los mismos.

3.- Los atacados de Tifoideas sean trasladados al Hospital de la Misericordia, si el facultativo lo juzga conveniente, y en caso negativo queden aislados en el asilo para evitar la propagación de la enfermedad.

4.- Desde este mismo día, ni el Director de Reunidos ni la Sección de Beneficencia admitan asilados sin orden expresa de la Diputación.

5.- Que se prevenga al Administrador del Hospital de la Misericordia que en lo sucesivo no se niegue la entrada a ningún enfermo, que el número de éstos estará limitado sólo por la capacidad del local y efectos que posea el establecimiento para la atención de los mismos.

El 11 de Febrero, el médico de Reunidos comunica que a pesar de haber salido 60 personas no es suficiente. Se acuerda pasen 40 enfermos al Hospital, o los que pueda admitir.

Posteriormente, con el fin de atajar dicha epidemia, se alquila el covento de S. Antonio para llevar a los asilados (69).

Por fin la epidemia remite en el mes de abril; en la sesión del 13 de abril de 1869 se comunica el que ya han desaparecido las fiebres tifoideas que reinaban en los Establecimientos Reunidos, el facultativo ya no remitirá el parte diario que se le prescribió.

Al parecer la epidemia de tifus no se dió sólo en los Establecimientos Reunidos, sino también en muchos pueblos de la provincia, ya que en dicho año de 1869 se recoge en las citadas Actas de Sesiones de la Diputación la concesión de ayudas económicas a los pueblos afectados.

En las mismas fechas se recoge en las Actas de Sesiones el que se han tenido que realizar obras en el Hospital de S. Juan de Dios para arreglar las salas que ocupan los presos enfermos de tifoideas.

En el año 1869 se aprueba la ampliación del Hospital con dos salas más (70). Esta ampliación en la capacidad del Hospital, que podemos juzgarla como un paso adelante en la asistencia sanitaria Toledana de la época, se inicia con una tragedia. A poco de empezar las obras, el 8 de junio de 1869, ocurrió un hundimiento de las zanjas que se estaban haciendo para cimientos, dejando sepultados a varios trabajadores, dos de los cuales fueron sacados ya cadáveres. El incidente se atribuye a *"la falta de celo del arquitecto inspector, por tolerar que el contratista, atendiendo a su privado interés, no colocara la empalizada necesaria y prevenida por las leyes cuando ya las zanjas tenían una profundidad considerable, que diera por resultado un hundimiento que dejase sepultados a los braceros"*.

Otra novedad importante en este período de la vida del Hospital es la acometida de aguas, que se lleva a cabo en el año 1871 (71).

Hasta entonces, el agua que se utilizaba en el Hospital se acarreamos, suponemos, del río o de algún pozo. Esta teoría nuestra confirma la descripción que del abastecimiento de aguas de la ciudad nos hace Madoz en su Diccionario Enciclopédico y determinados conceptos encontrados en los gastos de botica.

En efecto, Madoz, en la descripción de las fuentes de la ciudad, nos dice: (72)

"La mayor parte del vecindario hace uso del agua del río Tajo que es saludable y de buen beber, depositándola en aligibes que tienen en las casas... hay además varias fuentes

públicas y otras muchas dentro de posesiones particualres... Hay también dentro de la ciudad tres pozos en las plazuelas de Barrio Nuevo, San Salvador y Pozo Amargo, todos salobres, cuyas aguas sirven para usos domésticos".

En los gastos de botica figura con frecuencia el costo de las cargas de agua destinadas a baño de los enfermos (más adelante lo veremos con detalle).

Posteriormente, en 1877, el 24 de mayo, se aprueba la construcción de un depósito de cadáveres, sala de autopsias, y el traslado de la botica a otra dependencia más capaz. El anuncio de la subasta de estas obras se realiza el 13 de junio del citado año (73).

Centrándonos en los presupuestos de Ingresos y Gastos, ya hemos indicado que disponemos de los correspondientes al período comprendido entre 1862 y 1885. Podemos añadir el hecho de que para el año de 1862 se establecen los presupuestos de Ingresos y Gastos para dicho año natural y, posteriormente, por Real Decreto de 31 de octubre de 1862 se amplía dicho presupuesto a los seis primeros meses del año 1863. A partir de este momento, los presupuestos van a cubrir un año económico que no va a coincidir con el natural, ya que aquél se extiende de julio de un año a julio del año siguiente.

El presupuesto tanto de ingresos como de gastos en algunos años se hace en dos partes, una en el mes de julio y, posteriormente, se hace otro adicional cuando lo presupuestado no alcanza a cubrir los gastos.

Con el fin de analizar con detalle los presupuestos vamos a separar el análisis de los Ingresos del análisis de Gastos.

Ingresos

* Los Ingresos provienen de las **rentas y fincas propias** del Hospital, así como de las **estancias retribuidas** y de las **limosnas** que recibía.

En cuanto a las rentas, hemos de decir que su cuantía varía a lo largo de los años que hemos estudiado, y su procedencia es muy diversa según se especifica en el presupuesto de 1862, en el que aparecen las siguientes rentas y sus procedencias:

- Interés de la deuda pública 168.868,51 rs.
- Por id. que se calcula producirán las que todavía
no se han emitido 10.000 rs.
- Réditos del capital legado por D. Benito Sáez .. 34.750 rs.
- Productos de fincas no desamortizadas10.000 rs.
- Reintegros de estancias de enfermos de venéreo
a cargo de las rentas del extinguido Hospital
de Santiago, refundido en el de expósitos 12.000 rs.
- Participaciones en intereses de láminas de la
deuda pública diferida expedidas a favor
de los establecimientos de la
Beneficencia Municipal 11.121,32 rs.

Con respecto a las estancias retribuidas, hemos de decir que existían dos tipos: las del personal militar (véase ap. VI) y las del personal civil, las cuales, según consta en los Libros Diarios, tenían distinto precio. Así, en 1864, el personal civil pagaba ocho reales por estancia, mientras el personal militar pagaba cinco, según atestiguan los siguientes cargaremes fechados en 1864: (74)

- Cargareme nº 38: 14 estancias a ocho reales causadas por la

enferma de paga M^a. Josefa Mazeda.

- Cargareme nº 40: 31 estancias a cinco reales causadas por los guardias civiles en S. Juan de Dios, en octubre, 155 rs.
- Cargareme nº 24: 18 estancias causadas por el guardia Miguel Pola y el soldado Segundo Rodríguez, 90 reales.

Junto a las estancias retribuidas, en esta época también se reciben limosnas, según consta en los presupuestos. De algunas hemos encontrado referencia específica en las Actas de Sesiones; así, en el Acta correspondiente al 12 de junio de 1869, nos encontramos con la notificación que nos indica que el marqués de Herosilla a su muerte lega al Hospital de la Misericordia y casa de Expósitos la cantidad de 200 Ducados en género. El 8 de marzo de 1870 se recoge la notificación de un donativo de 20 arrobas de malvavisco hecho por un vecino de Seseña; el 14 de julio de 1875 es un donativo de varias clases de tela, lo que se notifica.

En concreto el año de 1862, por el concepto de estancias retribuidas y limosnas se recaudan 20.000 rs.

Entre los ingresos figuran también los reintegros de otros establecimientos por gastos de Botica, ya que como veremos en el capítulo dedicado a la Botica del Hospital, en ella se centralizaba la atención farmacéutica de los Establecimientos Benéficos dependientes de la Diputación, así como en determinados períodos también se prestó en la farmacia del Hospital la asistencia domiciliaria de la Beneficencia Municipal. Por este concepto ingresan en el Hospital el año 1862 cuatro mil reales.

* Cuando los ingresos propios del Hospital, por los conceptos que anteriormente hemos indicado, no cubren la cantidad presupuestada el déficit lo abona la provincia como ocurre los años 1862 y en el período comprendido entre 1878 y 1885.

* Con objeto de comparar los Ingresos del período que estamos considerando (1862-1885), hemos confeccionado los cuadros I y II. En el cuadro I hemos representado los Ingresos de los años estudiados, los Ingresos totales del año y los Ingresos desglosados de los distintos grupos que podemos considerar y que son: **Productos de fincas y rentas propias, Ingresos eventuales** (en los que incluimos estancias retribuidas, limosnas, reintegros de otros establecimientos por gastos de botica, etc), **Resueltas de años anteriores y Déficit que abona la Provincia.**

Como las unidades monetarias en que se expresan los presupuestos son distintas, del año 1862 y 1865 se dan los presupuestos en reales, del año 1865 al 1870 en escudos y a partir de 1871 en pesetas, hemos convertido todos los valores en pesetas con el fin de unificar monedas (75).

* En el cuadro II hemos representado los ingresos globales y los parciales de cada año en tantos por ciento, con el objeto de poder establecer comparaciones sin que en ellas influyan las lógicas variaciones en el costo de la vida al ir avanzando el período del cual tenemos datos.

Al valor total de los ingresos le hemos dado el valor del cien por ciento, el valor de los distintos conceptos por los que se producían in-

gresos lo hemos expresado en tantos por ciento de los ingresos totales; los tantos por ciento obtenidos de esta forma, los hemos representado gráficamente, lo cual nos permite apreciar las variaciones producidas a lo largo de los años de una forma rápida. (Gráfica 1 y siguientes)

* En cuanto a los gastos, cuando hemos analizado los presupuestos de gastos del período de que tenemos datos (1862-1885), nos hemos encontrado con los siguientes capítulos presupuestarios:

- Viveres, utensilios y combustible.
- Botica.
- Camas y ropas.
- Sueldos facultativos.
- Sueldos enfermeros.
- Sueldos sirvientes.
- Sueldos empleados.
- Culto y clero.
- Gastos generales.
- Cargas del Establecimiento.

Con el objeto de poder establecer comparaciones entre los distintos capítulos presupuestarios, los hemos transformado todos ellos en tantos por ciento del presupuesto anual de gastos, al que le hemos adjudicado el valor del cien por ciento.

Los resultados que hemos obtenido al realizar la transformación de los distintos capítulos presupuestarios en tantos por ciento del

presupuesto de cada año, los hemos representado en el cuadro III.

Por corresponder a gastos de personal, hemos agrupado en uno solo los capítulos dedicados a Facultativos, Enfermeros, Empleados y Sirvientes.

La evolución de los porcentajes de los distintos capítulos presupuestarios en el período comprendido entre 1862 y 1885, la hemos representado gráficamente. (Gráfica 2)

En las gráficas 3 y siguientes hemos representado los porcentajes de los distintos capítulos presupuestarios de cada año, en el período comprendido entre 1862 y 1885.

Presupuesto del Hospital de la Misericordia - Año 1862

GASTOS

- A víveres, utensilios y combustible	221.295 rs.
- A Botica	30.000 rs.
- A camas, ropas, vestuario y útiles de cocina	21.000 rs.
- A facultativos	8.800 rs.
- A enfermeros y sirvientes	14.005 rs.
- A empleados	4.000 rs.
- A culto y clero	8.800 rs.
- Id. material	400 rs.
- A gastos generales e imprevistos y por cargas si se descubriere alguna .	19.200 rs.
<hr/>	
TOTAL	327.500 rs.

INGRESOS

- Intereses de la deuda pública de inscripciones ya emitidas	168.868,51 rs.
- Por id. que se calcula producirán las que todavía no se han emitido ...	10.000 rs.
- Réditos del capital legado por D. Benito Sáez	34.750 rs.
- Producto de fincas no desamortizadas	10.000 rs.
- Reintegro de estancias de enfermos de venéreo a cargo de las rentas del extinguido hospital de Santiago, refundido en el de Expósitos	12.000 rs.
- Participaciones en intereses de láminas de la deuda pública diferida expedidas a favor de los establecimientos de la Beneficencia Municipal	11.121,32 rs.
- Dividendos de las acciones del Banco de España	2.000 rs.
- Productos de estancias retribuídas y limosnas	20.000 rs.
- Reintegros de otros establecimientos en gastos de botica	4.000 rs.
- Por déficit de este presupuesto que no se cubrirá con fondos prov.	54.760,17 rs.
<hr/>	
TOTAL	327.500 rs.

Presupuesto del Hospital de la Misericordia - Año 1863

GASTOS

- * Por el presupuesto adicional se aumentan para gastos generales, aunque están en suspenso hasta que se cumpla lo prevenido en la R. O. de 4 de diciembre de 1862 (suma de gastos totales hasta el día) 365.160,60 rs.
- * Para satisfacer las obligaciones que quedaron pendientes de pago el 31 de marzo de 1862 por el presupuesto de 1861 y capítulo 3 8.400 rs..
- * Para las atenciones en los seis primeros meses de 1863, porque se amplía el ejercicio de los presupuestos de 1862, según el Real Decreto de 31 de octubre de id., se señalan las cantidades siguientes:

- A víveres, utensilios y combustible	112.000	rs.
- A Botica	15.000	rs.
- A camas, ropas, vestuario y útiles de cocina	15.000	rs.
- A facultativos	4.400	rs.
- A enfermeros y sirvientes	7.002,50	rs.
- A empleados	2.000	rs.
- A cargas del establecimiento	500	rs.
- A culto y clero	4.600	rs.
- A gastos generales.	9.600	rs.

TOTAL	528.663,10	rs.
-----------------	------------	-----

INGRESOS

- Diferentes a presupuestos de 1862, 559.320,77 rs. a que ascienden los ingresos que según los presupuestos adicionales y de ampliación al ordinario de 1862 aprobados por R. O. del 4 de diciembre último, se calcula podrán realizarse durante el ejercicio de los indicados presupuestos, a saber, 360.112,39 rs. por existencias en caja en 31 de marzo de 1862 por el presupuesto de 1861, 360.112,39 rs.

- 86.208,38 rs. por réditos pendientes de recaudación en la misma fecha.

- 11.300 rs. por los ingresos que se calculan percibirá el establecimiento en los seis primeros meses de 1863, porque se amplía el ejercicio del presupuesto de 1862 para los efectos que expresa el R. D. de 31 de octubre, cuya cantidad es por concepto de fincas y rentas propias 113.000 rs.

Presupuesto de 1864-65

GASTOS

* JULIO

- A víveres y utensilios	227.660,50	rs.
- A Botica	20.300	rs.
- A camas y ropas	21.696	rs.
- A facultativos	9.440	rs.
- A enfermeros y sirvientes	25.965	rs.
- A empleados	9.000	rs.
- A sueldos y gastos	1.800	rs.
- A cargas del establecimiento.	4.300	rs.
- A culto y clero	10.600	rs.
- A gastos generales.	101.400	rs.

1865

<u>ENERO</u> - Para compra cinco acciones y gastos consiguientes, autorizados por R.O. de enero de 1865	10.112,50	rs.
<u>JUNIO</u> - Para la compra de setenta y cinco billetes hipotecarios de a 2.000 rs.	132.495	rs.
<u>JULIO</u> - A gastos generales señalados en el presupuesto adicional ..	6.660	rs.
TOTAL	581.429	rs.

INGRESOS

JULIO

- Productos ingresos de fincas y rentas propias	270.799,02	rs.
- Productos de ingresos eventuales	58.290	rs.
- Resultas años anteriores	4.990	rs.
	333.599,02	rs.

1865

<u>JUNIO</u> - Id. en el adicional por existencias	749.999,75	rs.
TOTAL	1.083.597,77	rs.

Presupuesto año económico 1865-66

(En escudos)

GASTOS

- A víveres, utensilios y combustible	21.465,95 esc.
- A Botica	2.030 esc.
- A camas, ropas, vestuario y útiles de cocina	2.335,60 esc.
- A facultativos	944 esc.
- A enfermeros y sirvientes.	2.596,50 esc.
- A empleados	900 esc.
- A sueldos y gastos	180 esc.
- A cargas del establecimiento.	270 esc.
- A culto y clero	1.060 esc.
- A gastos generales.	2.044 esc.
	<hr/>
	33.826,05 esc.

1866

- A camas, ropas, vestuario Id. en el presupuesto adicional	2.270 esc.
- A enfermeros y sirvientes	244 esc.
- A empleados	250 esc.
- A culto y clero	650 esc.
- A gastos generales.	18.000 esc.
	<hr/>

TOTAL 55.240,05 esc.

INGRESOS

1865

- Por productos de fincas y rentas propias.	27.576,05 esc.
- Productos de ingresos eventuales.	6.250 esc.
	<hr/>
	55.240,05 esc.

1866

- Resultas de años anteriores. Existencias del año anterior de 1864 a 65	72.819,642 es.
	<hr/>
TOTAL	106.645,692 es.

Presupuesto de 1867-1868

(En escudos)

GASTOS

- A víveres, utensilios y combustible	21.883	esc.
- A Botica	2.030	esc.
- A camas, útiles de cocina, etc.	2.184	esc.
- A facultativos	944	esc.
- A enfermeros y sirvientes.	3.080	esc.
- A empleados	550	esc.
- A sueldos y gastos de cátedra	180	esc.
- A cargas del establecimiento.	890	esc.
- A culto y clero	1.590	esc.
- A gastos generales.	2.850	esc.
TOTAL	36.181	esc.

Presupuesto adicional 1867-68

- A camas y ropas	2.000	esc.
- A cargas del establecimiento	697,70	esc.
- A culto y clero	310	esc.
- A gastos generales.	16.000	esc.
- A resultas de años anteriores	96,54	esc.
TOTAL	19.104,24	esc.

PRESUPUESTO + AMPLIACION 55.285,74 esc.

INGRESOS 1867-68

- Por productos de fincas y rentas propias	26.186,422	esc.
- Productos de ingresos eventuales.	9.995,078	esc.
TOTAL	36.181,500	esc.

Presupuesto de 1868-1869

GASTOS

- A víveres, utensilios y combustible	21.794	esc.
- A Botica	2.030	esc.
- A camas, ropas, vestuario y útiles de cocina	2.474	esc.
- A facultativos	944	esc.
- A enfermeros y sirvientes.	3.080,50	esc.
- A empleados	500	esc.
- A sueldos y gastos de cátedra	180	esc.
- A cargas del establecimiento.	1.337,70	esc.
- A culto y clero	1.700	esc.
- A gastos generales.	2.850	esc.
TOTAL	36.890,20	esc.

INGRESOS

- Fincas y rentas propias.	26.514,844	esc.
- Ingresos eventuales.	10.375,356	esc.
TOTAL	36.890	esc.

Presupuesto de 1869-1870

GASTOS

- A víveres, utensilios y combustible	19.939	esc.
- A Botica	2.000	esc..
- A camas, ropas, vestuario y útiles de cocina	2.874,50	esc.
- A facultativos	2.269	esc.
- A enfermeros y sirvientes.	3.336	esc.
- A empleados	2.839	esc.
- A sueldos y gastos de cátedra	-----	
- A cargas del establecimiento.	1.000	esc.
- A culto y clero	1.000	esc.
- A gastos generales.	19.025	esc.
TOTAL		54.282,50 esc.

INGRESOS

- Fincas y rentas propias	25.455,501	esc.
- Ingresos eventuales.	31.180,918	esc.
TOTAL		56.636,419 esc.

Presupuesto de 1871-1872

GASTOS

- A víveres, utensilios y combustible	68.918,50 pts.
- A Botica	9.325 pts.
- A camas, ropas, vestuario y útiles de cocina	12.955 pts.
- A facultativos	6.180 pts.
- A enfermeros y sirvientes.	8.325 pts.
- A empleados	4.750 pts.
- A cargas del establecimiento.	2.467,05 pts.
- A culto y clero	2.500 pts.
- A gastos generales.	15.187,50 pts.
<hr/>	
TOTAL	130.208,09 pts.

INGRESOS

- Productos de fincas y rentas propias.	63.968,42 pts.
- Ingresos eventuales.	71.166,66 pts.
<hr/>	
TOTAL	134.739,08 pts.

Presupuesto de 1872-1873

GASTOS

- A víveres, utensilios y combustible	63.797,39 pts.
- A Botica	9.329 pts.
- A camas, ropas, vestuario y útiles de cocina	9.417,29 pts.
- A facultativos	4.930 pts.
- A enfermeros y sirvientes.	7.802,90 pts.
- A empleados	4.790 pts.
- A cargas del establecimiento.	-----
- Sueldos y gastos de cátedra	-----
- A culto y clero	2.900 pts.
- A gastos generales.	13.187,50 pts.
TOTAL	119.176,64 pts.

INGRESOS

- Productos de fincas y rentas propias.	63.968,42 pts.
- Producto ingresos eventuales	60.166,66 pts.
- Resultas años anteriores	197.696,38 pts.
TOTAL	281.431,46 pts.

Presupuesto de 1873-1874

(en pesetas)

GASTOS

Concepto	Ordinario	Adiccional	Total
- A víveres, utensilios y combustible . .	60839	-----	60.839
- A Botica	9.329	1.000	10.329
- A camas, ropas, y útiles de cocina . .	8.039	-----	8.0039
- A facultativos	8.692	-----	8.692
- A enfermeros y sirvientes	7.802,90	947,90	8.390
- A empleados	4.879	-----	4.879
- Sueldos y gastos de cátedra y educac. .	-----	-----	-----
- A cargas del establecimiento.	2.907,09	1.194,16	3.661,21
- A culto y clero	2.900	-----	2.900
- A gastos generales.	18.194,74	4.201,66	19.694,74
TOTAL	122.730,29	7.342,72	130.073,01

INGRESOS

- Productos de fincas y rentas propias.	66.119,42 pts.
- Producto ingresos eventuales	98.800 pts.
- Resultas años anteriores	210.492,39 pts.
TOTAL	330.371,77 pts.

Presupuesto de 1875-1876

GASTOS

- A víveres, utensilios y combustible	60.839	pts.
- A Botica	10.329	pts.
- A camas, ropas, vestuario y útiles de cocina	6.660	pts.
- A facultativos	7.849	pts.
- A enfermeros y sirvientes.....	7.989	pts.
- A empleados	4.290	pts.
- A gastos de cátedra y objetos de educación	-----	
- A gastos reproductivos	-----	
- A cargas del establecimiento.....	232,05	pts.
- A culto y clero	2.900	pts.
- A gastos generales.....	16.937,86	pts.
- Resultas de años anteriores	-----	
TOTAL	117.973,91	pts.

INGRESOS

- Productos de fincas y rentas propias.....	64.585,69	pts.
- Producto ingresos eventuales	51.000	pts.
- Resultas años anteriores	118.129,54	pts.
TOTAL	233.715,23	pts.

Presupuesto de 1876-1877

GASTOS

- A víveres, utensilios y combustible	67.795,45 pts.
- A Botica	10.325 pts.
- A camas, ropas, vestuario y útiles de cocina	6.660 pts.
- A facultativos	7.849 pts.
- A empleados	4.750 pts.
- A gastos de cátedra y objetos de educación	-----
- A gastos reproductivos	-----
- A culto y clero	2.500 pts.
- A gastos generales.	17.461,52 pts.
- A resultas de años anteriores	-----
	<hr/>
	117.340,97 pts.
 * Presupuesto adicional	 2.000 pts.
	<hr/>
TOTAL	119.340,97 pts.

INGRESOS

- Fincas y rentas propias	64.585,69 pts.
- Ingresos eventuales	51.000 pts.
- Resultas años anteriores	-----
	<hr/>
	115.585,69 pts.
 * Presupuesto adicional	 69.623,72 pts
	<hr/>
TOTAL	189.208,41 pts.

Presupuesto de 1877-1878

GASTOS

- A víveres, utensilios y combustible	59.772,45 pts.
- A Botica	10.324 pts.
- A camas, ropas, vestuario y útiles de cocina	6.660 pts.
- A facultativos	7.849 pts.
- A enfermeros y sirvientes	7.989 pts.
- A empleados	9.062,50 pts.
- A gastos de cátedra	-----
- A gastos reproductivos	-----
- A cargas del establecimiento	232,05 pts.
- A culto y clero	2.500 pts.
- A gastos generales.	12.232,50 pts.
TOTAL	116.625,50 pts.

INGRESOS

	Ordinario	Adiccional	Total
- Fincas y rentas propias	27.139,83 pts.	-----	27.139,83 pts.
- Ingresos eventuales	51.000 pts.	6.396,58 pts.	57.396,58 pts.
- Resultas años anteriores	-----	5.076,60 pts.	5.076,60 pts.
TOTAL	78.139,83 pts..	11.473,18 pts.	89.613,01 pts.

Presupuestos de 1878-1879

(En pesetas)

GASTOS

	Ordinario	Adiccional	Total
- A víveres, utensilios y combustible ..	58.092,95	-----	58.092,95
- A Botica	10.325	-----	10.325
- A camas, ropas, vestidos, etc.	6.660	-----	6.660
- A facultativos	7.845	-----	7.845
- A enfermeros y sirvientes	7.985	-----	7.985
- A empleados	5.062,50	-----	5.062,50
- A gastos de cátedra	-----	-----	-----
- A gastos reproductivos	-----	-----	-----
- A cargas del establecimiento.	232,05	250	482,05
- A culto y clero	2.500	-----	2.500
- A gastos generales.	12.232	55	12.287
- Resultas años anteriores	-----	32.260,33	32.260,33
TOTAL	110.935	32.669,33	143.499,33

INGRESOS

	Ordinario	Adiccional	Total
- Fincas y rentas propias	27.139	-----	27.139
- Ingresos eventuales	53.000	-----	53.000
- Resultas años anteriores	-----	2.887,78	2.887,78
- Por déficit	30.795	29.777,55	60.972,72
TOTAL	110.935	32.669,33	143.600,33

Presupuesto de 1879-1880

(En pesetas)

GASTOS

- A víveres, utensilios y combustible	48.092,94 pts.
- A Botica	10.324 pts.
- A camas	6.660 pts.
- A facultativos	8.049 pts.
- A enfermeros y sirvientes.	8.439 pts.
- A empleados	4.262,50 pts.
- A cargas del establecimiento.	232,04 pts.
- A culto y clero	2.498 pts.
- A gastos generales.	12.235,50 pts.
- A resultas (adiccional)	774 pts.
TOTAL	111.657 pts.

INGRESOS

	Ordinario	Adiccional	Total
- Producto de fincas y rentas	27.139,83	-----	27.139,83
- Ingresos eventuales	23.000	-----	23.000
- Producto del déficit	-----	53.947,95	53.947,95
- " de resultas	-----	7.569,22	7.569,22
TOTAL	50.139,83	61.517,17	111.657

Presupuestos de 1880-1881

(En pesetas)

GASTOS

	Ordinario	Adiccional	Total
- A víveres, utensilios y combustible . .	58.092,95	-----	58.092,95
- A Botica	10.400	-----	10.400
- A camas, ropas, etc.	6.660	-----	6.660
- A facultativos	8.049	-----	8.049
- A enfermeros y sirvientes	8.435	-----	8.435
- A empleados	4.262	78,87	4.340,87
- A cargas del establecimiento.	237,05	-----	237,05
- A culto y clero	2.498	-----	2.498
- A gastos generales.	12.232,50	-----	12.232,50
TOTAL	110.963	78,87	111.041,87

INGRESOS

	Ordinario	Adiccional	Total
- Fincas y rentas.	27.139,83	-----	27.139,83
- Ingresos eventuales	23.000	-----	23.000
- Déficit	-----	49.314,63	49.314,63
- Resultas	-----	11.586,92	11.586,92
TOTAL	50.139,83	60.901,54	111.041,87

Presupuestos 1881-1882

(En pesetas)

GASTOS

	Ordinario	Adiccional	Total
- A víveres, utensilios y combustible . .	56.292,95	-----	56.292,95
- A Botica	10.400	4.290	14.690
- A camas, ropas y útiles cocina.	6.660	-----	6.660
- A facultativos	8.045	-----	8.045
- A enfermeros y sirvientes	8.510	57,75	8.567,75
- A empleados	4.825	-----	4.825
- A cargas del establecimiento.	237,05	-----	237,05
- A gastos generales.	12.232,50	2.550	14.782,50
TOTAL	109.700,50	6.897,75	109.758,25

INGRESOS

	Ordinario	Adiccional	Total
- Fincas y rentas.	27.639,83	-----	27.639,83
- Ingresos eventuales	16.500	-----	16.500
- Déficit que abona la provincia.	-----	59.693,90	59.693,90
- Resultas años anteriores	-----	5.924,52	5.924,52
TOTAL	44.139,83	65.618,52	109.758,25

Presupuestos 1882-1883

(En pesetas)

GASTOS

	Ordinario	Adiccional	Total
- A víveres, utensilios y combustible . .	56.292,95	-----	56.292,95
- A Botica	10.400	5.600	16.000
- A camas, ropas y útiles cocina.	6.660	-----	6.660
- A facultativos	6.895	-----	6.895
- A enfermeros y sirvientes	9.330	-----	9.930
- A empleados	4.325	-----	4.325
- A cargas del establecimiento.	237,05	-----	237,05
- A culto y clero	2.498	-----	2.498
- A gastos generales.	12.232	2.771,75	15.004,25
TOTAL	109.870,50	8.371,75	118.242,25

INGRESOS

	Ordinario	Adiccional	Total
- Fincas y rentas.	27.639,83	-----	27.639,83
- Ingresos eventuales	9.150	-----	9.150
- Déficit que abona la provincia.	-----	67.695,16	67.695,16
- Resultas ingresos	-----	13.757,26	13.757,26
TOTAL	36.789,83	81.452,42	118.242,25

Presupuestos 1883-1884

(En pesetas)

GASTOS

	Ordinario	Adiccional	Total
- A víveres, utensilios y combustible . .	56.292,95	-----	56.292,95
- A Botica	16.000	-----	16.000
- A camas y ropas	6.432	-----	6.432
- A facultativos	7.195	-----	7.195
- A empleados	5.325	-----	5.325
- A cargas	237,05	-----	237,05
- A culto y clero	2.498	-----	2.498
- A gastos generales.	12.232,50	-----	12.232,50
- A resultas.	-----	-----	-----
TOTAL	115.634	-----	115.634

INGRESOS

	Ordinario	Adiccional	Total
- Fincas y rentas.	41.302,05	-----	41.302,05
- Ingresos eventuales	9.150	-----	9.150
- Déficit	-----	64.498,45	64.498,45
- Resultas	-----	683,50	683,50
TOTAL	50.452,05	65.181,95	115.634

Presupuestos 1884-1885

(En pesetas)

GASTOS

- A víveres, utensilios y combustible	56.292,95 pts.
- A Botica	16.000 pts.
- A camas, ropas y útiles de cocina	6.432 pts.
- A facultativos	7.195 pts.
- A enfermeros y sirvientes.	9.421,50 pts.
- A empleados	5.325 pts.
- A cargas del establecimiento.	237,05 pts.
- A culto y clero	2.498 pts.
- A gastos generales.	12.232,50 pts.
TOTAL	115.634 pts.

INGRESOS

	Ordinario	Adiccional	Total
- Fincas y rentas.	41.302,05	-----	41.302,05
- Ingresos eventuales	9.150	-----	9.150
- Déficit	-----	52.187,35	52.187,35
- Resultas	-----	12.994,60	12.994,60
Mov. fondos	-----	-----	-----
TOTAL	50.452,05	65.181,95	115.634

Ingresos (en pesetas) del Hospital

CUADRO I

en el período comprendido entre 1862 y 1885

AÑO	Ingresos Totales	Fincas y rentas	Ingresos Eventuales	Resultas años ant.	Déficit que abona la pro.
1862	327.500 rs. 81.875 pts.	252.740 rs. 63.185 pts.	20.000 rs. 5.000 pts.	-----	54.760 rs. 13.690 pts.
Ampliac. 1863	559.320,77 rs. 139.830,19 pts.	199.208,38 rs. 49.802,09 pts.	11.300 rs. 2.825 pts.	360.112,39 rs. 90.028,098 pts.	-----
1864 - 65	1.083.597,77 rs. 270.899,42 pts.	270.799,02 rs. 67.699,75 pts.	58.290 rs. 14.572,5 pts.	754.988,75 rs. 188.747,18 pts.	-----
1865 - 66	106.645,692 esc. 266.612,5 pts.	27.576,050 esc. 68.940,12 pts.	6.250 esc. 15.625 pts.	72.819,642 esc. 182.049,1 pts.	-----
1867 - 68	36.181,5 esc. 90.452,5 pts.	26.186,422 esc. 65.466,05 pts.	9.995,078 esc. 24.987,695 pts.	-----	-----
1868 - 69	36.890 esc. 92.225 pts.	26.514,844 esc. 66.287,11 pts.	10.375,356 esc. 25.938,39 pts.	-----	-----
1869 - 70	56.636,419 esc. 141.591,04 pts.	25.455,501 esc. 63.638,75 pts.	31.180,918 esc. 77.952,295 pts.	-----	-----
1871 - 72	134.739,08 pts.	63.968,42 pts.	71.166,66 pts.	-----	-----
1872 - 73	281.431,46 pts.	63.968,42 pts.	60.166,66 pts.	197.698,38 pts.	-----
1873 - 74	330.371,77 pts.	66.119,42 pts.	98.800 pts.	210.492,39 pts.	-----
1875 - 76	233.715,23 pts.	64.585,69 pts.	51.000 pts.	118.129,23 pts.	-----
1876 - 77	189.209,41 pts.	64.585,69 pts.	51.000 pts.	69.623,72 pts.	-----
1877 - 78	89.613,01 pts.	27.139,83 pts.	57.396,58 pts.	5.076,70 pts.	-----
1878 - 79	143.600,33 pts.	27.139,83 pts.	53.000 pts.	2.887,78 pts.	60.972,72 pts.
1879 - 80	111.657 pts.	27.139,83 pts.	23.000 pts.	7.569,22 pts.	53.947,95 pts.
1880 - 81	111.041,87 pts.	27.139,83 pts.	23.000 pts.	11.586,92 pts.	49.314,62 pts.
1881 - 82	109.758,25 pts.	27.639,83 pts.	16.500 pts.	5.924,52 pts.	59.693,90 pts.
1882 - 83	118.242,25 pts.	27.639,83 pts.	9.150 pts.	13.757,26 pts.	67.695,16 pts.
1883 - 84	115.634 pts.	41.302,05 pts.	9.150 pts.	683,50 pts.	64.498,45 pts.
1884 - 85	115.634 pts.	41.302,05 pts.	9.150 pts.	12.994,60 pts.	52.187,35 pts.

Porcentajes de las distintas fuentes de ingresos

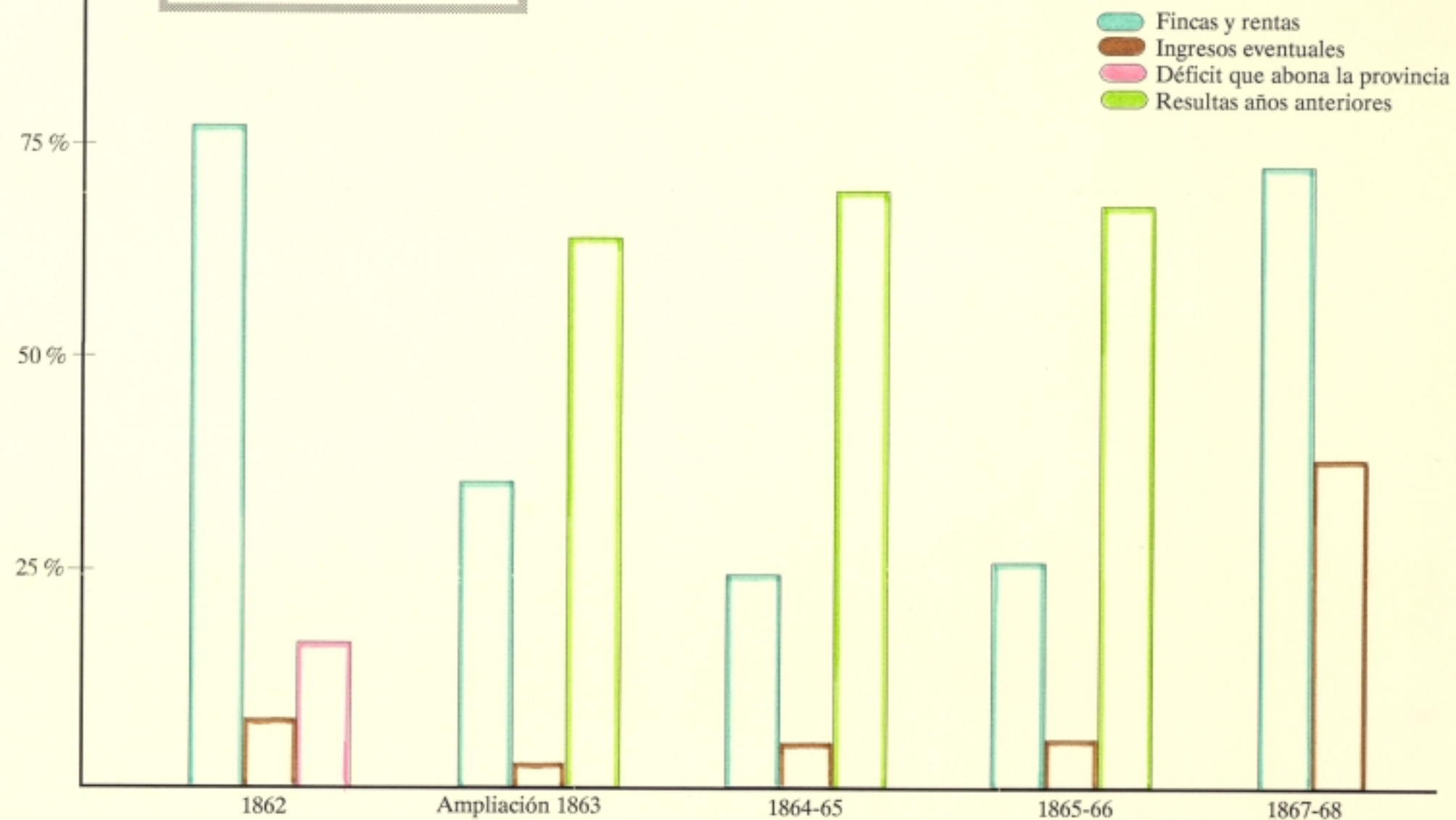
CUADRO I I

del Hospital en el período comprendido entre 1862 y 1885

AÑO	Ingresos Totales	Fincas y rentas	Ingresos Eventuales	Resultas años ant.	Déficit que abona la pro.
1862	327.500 rs.	77,17 %	7,90 %	-----	16,72 %
Ampliac. 1863	559.320,77 rs.	35,61 %	2,02 %	64,38 %	-----
1864 - 65	1.083.597,77 rs	24,99 %	5,30 %	69,67 %	-----
1865 - 66	106.645,692 es	25,85 %	5,86 %	68,28 %	-----
1867 - 68	36.181,5 esc.	72,37 %	38,16 %	-----	-----
1868 - 69	36.890 esc.	71,87 %	28,12 %	-----	-----
1869 - 70	56.636,419 esc	44,94 %	55,05 %	-----	-----
1871 - 72	134.739,08 pts.	47,47 %	52,81 %	-----	-----
1872 - 73	281.431,46 pts.	22,72 %	21,37 %	70,24 %	-----
1873 - 74	330.371,77 pts.	20,00 %	29,90 %	63,70 %	-----
1875 - 76	233.715,23 pts.	27,63 %	21,82 %	50,50 %	-----
1876 - 77	189.209,41 pts.	34,13 %	26,95 %	36,79 %	-----
1877 - 78	89.613,01 pts.	30,28 %	64,04 %	5,66 %	-----
1878 - 79	143.600,33 pts.	18,89 %	36,90 %	2,01 %	42,46 %
1879 - 80	111.657 pts.	24,30 %	20,59 %	6,77 %	48,31 %
1880 - 81	111.041,87 pts.	24,44 %	20,71 %	10,43 %	44,41 %
1881 - 82	109.758,25 pts.	25,18 %	15,03 %	5,39 %	54,38
1882 - 83	118.242,25 pts.	23,37 %	7,73 %	11,63 %	57,25 %
1883 - 84	115.634 pts.	35,71 %	7,90 %	0,59 %	55,71 %
1884 - 85	115.634 pts.	35,71 %	7,90 %	11,23 %	45,13 %

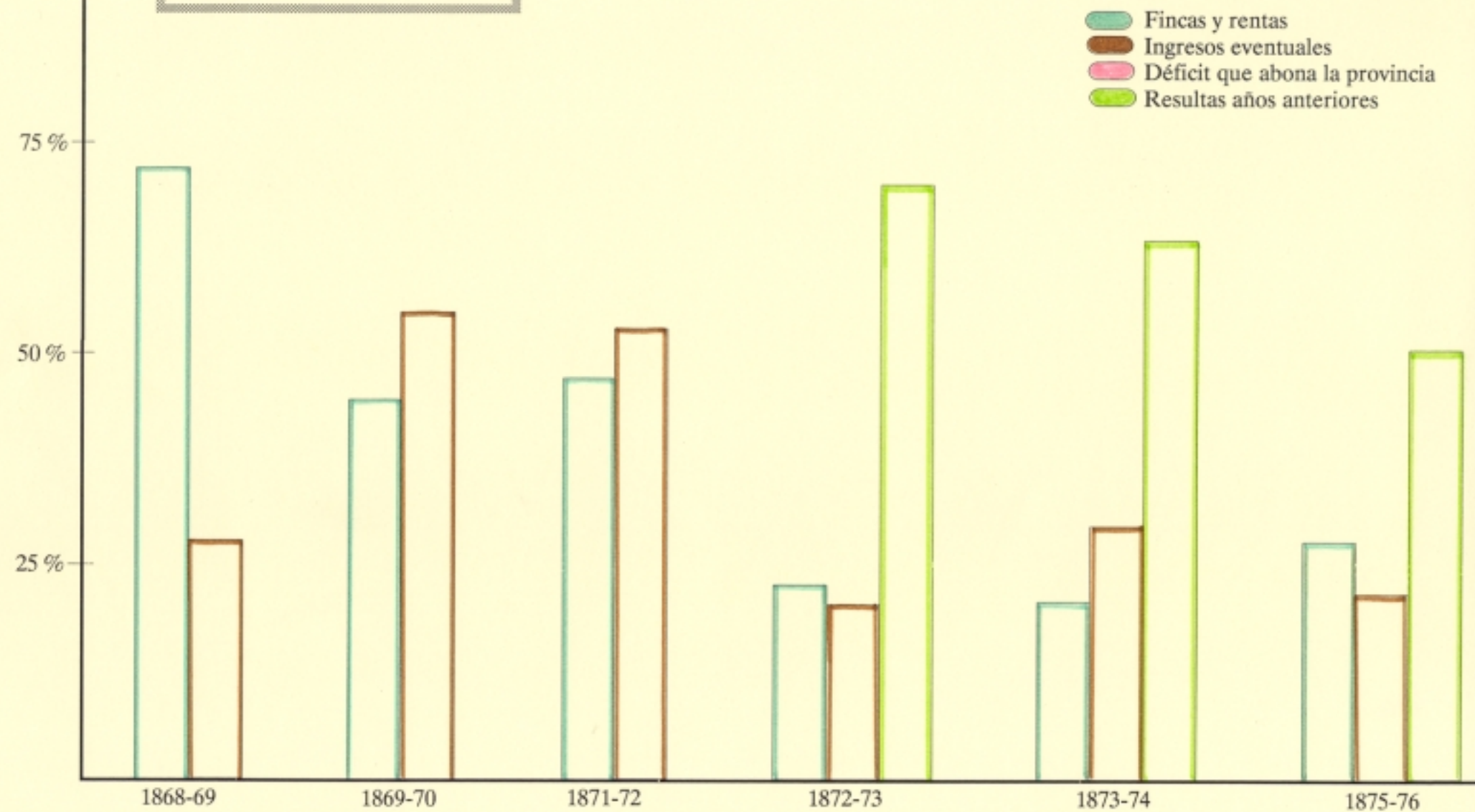
GRAFICA 1-A

Representación gráfica de los tantos por ciento de las distintas fuentes de ingreso del Hospital en los años comprendidos entre 1862 y 1885



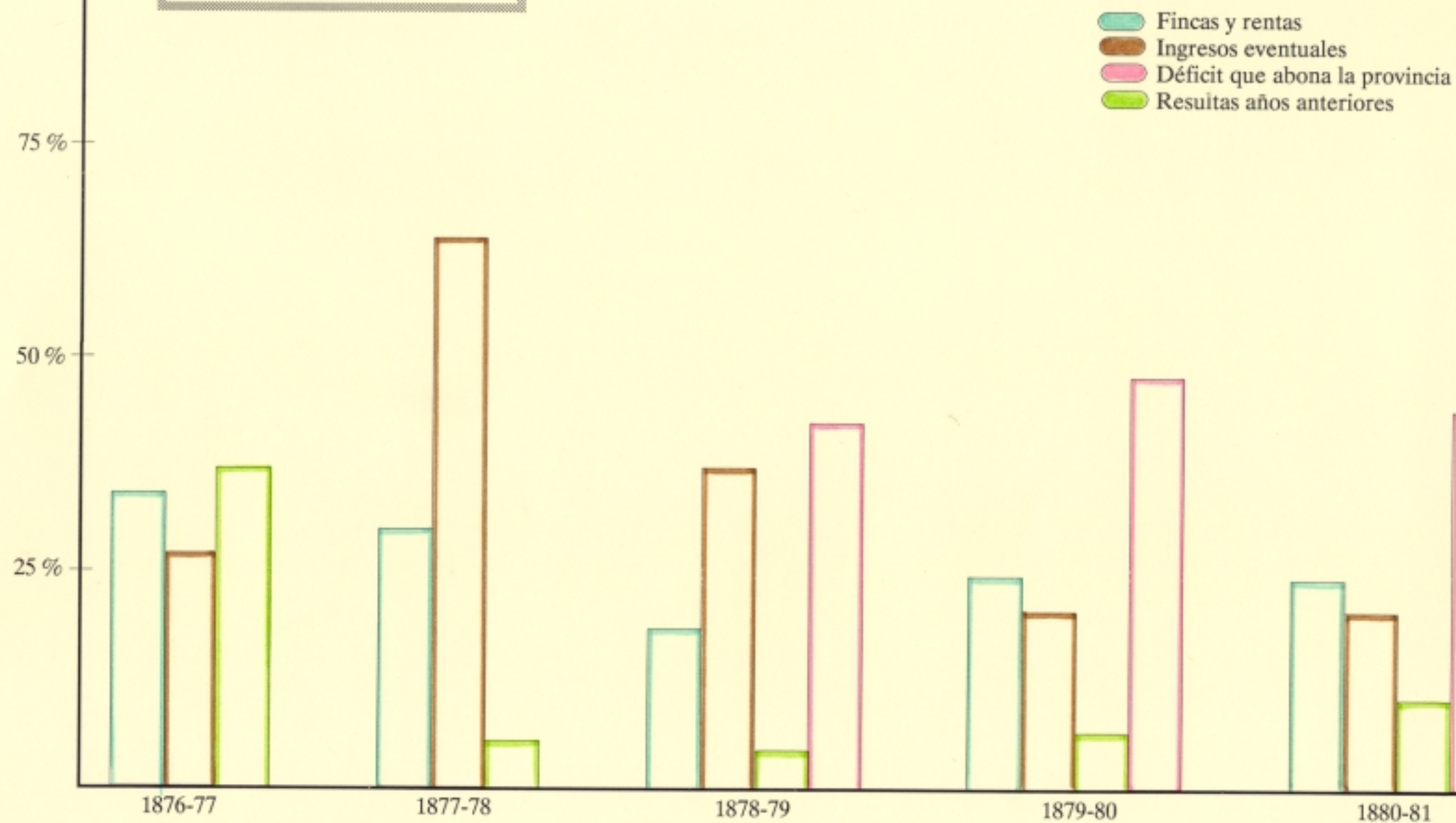
GRAFICA 1-B

Representación gráfica de los tantos por ciento de las distintas fuentes de ingreso del Hospital en los años comprendidos entre 1862 y 1885



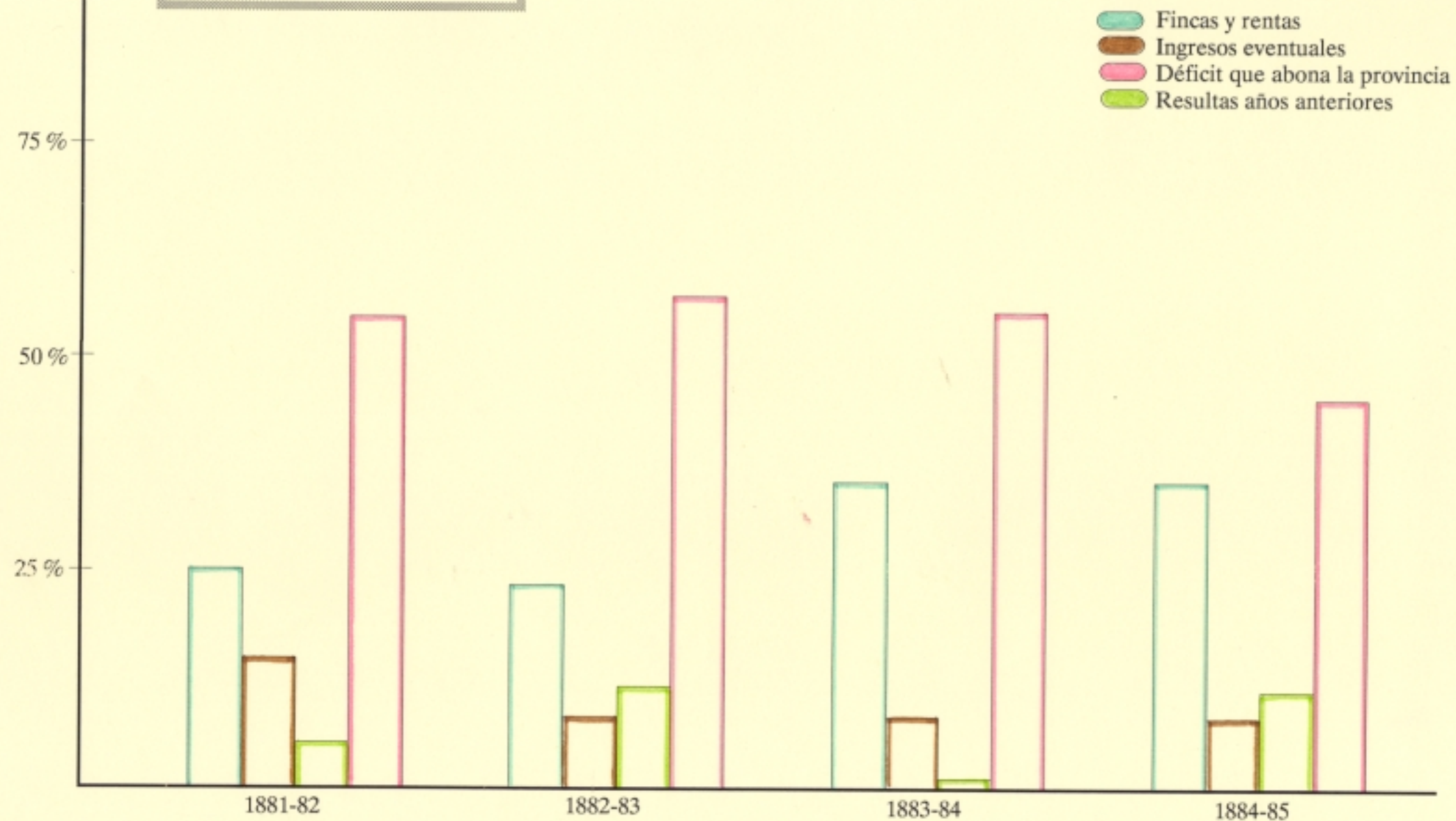
GRAFICA 1-C

Representación gráfica de los tantos por ciento de las distintas fuentes de ingreso del Hospital en los años comprendidos entre 1862 y 1885



GRAFICA 1-D

Representación gráfica de los tantos por ciento de las distintas fuentes de ingreso del Hospital en los años comprendidos entre 1862 y 1885

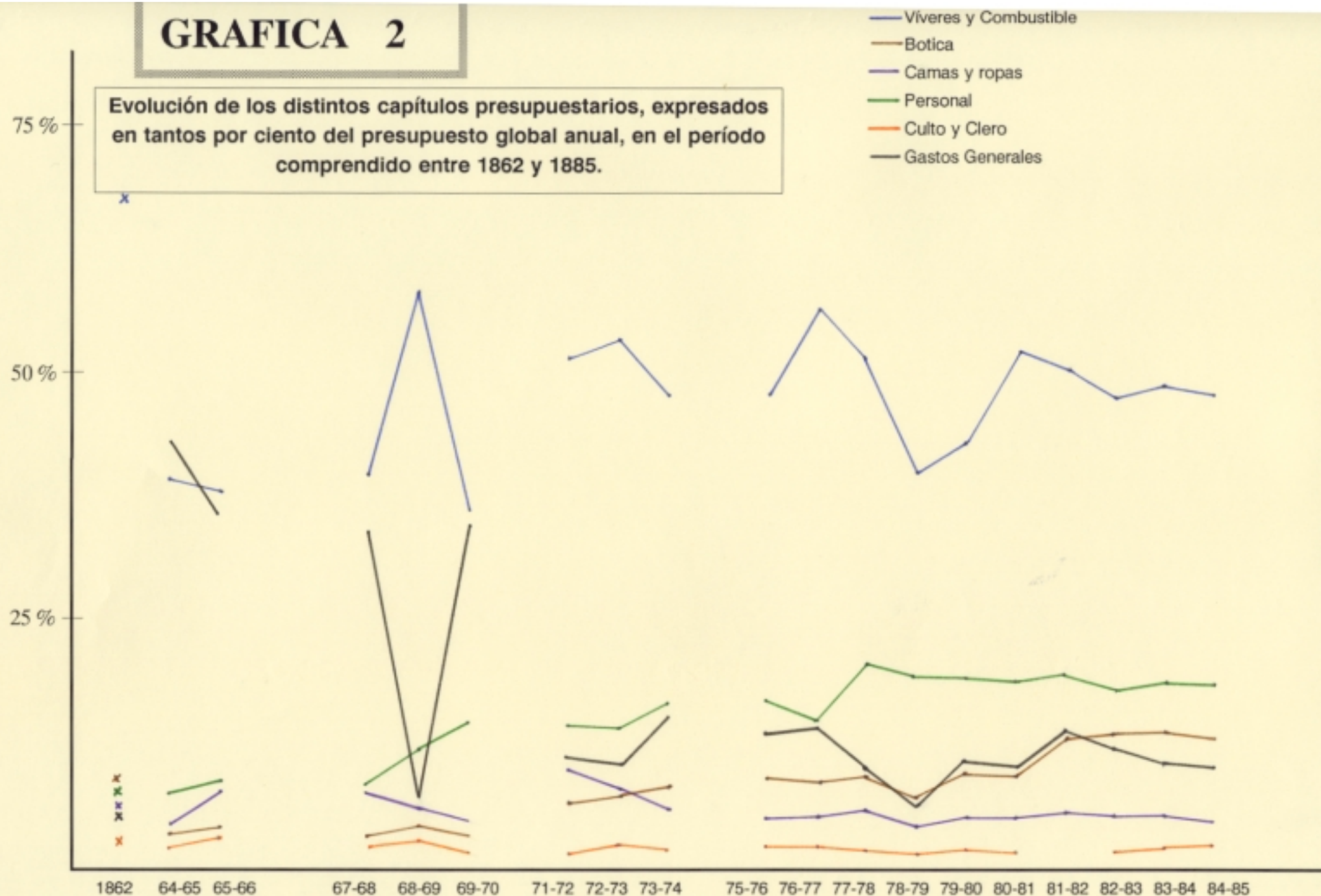


CUADRO III Tantos por ciento del Presupuesto Anual de Gastos adjudicado a cada uno de los capítulos presupuestarios

	Víveres / Combus.	Botica	Camas/ Ropas	Facul- tativos	Enfer- meros	Em- pleados	Gastos cátedra	Cargas	Culto y Clero	Gastos generales
1862 y 6 meses de 1863	67,50	9,10	6,40	2,60	4,20	1,20	----	----	2,70	5,80
1864-65	39,15	3,40	3,37	1,60	4,46	1,54	0,30	0,73	1,80	43,10
1865-66	38,85	3,67	8,33	1,70	5,10	2,08	0,68	0,40	3,09	36,2
1867-68	39,58	3,67	7,56	1,70	5,57	0,99	0,32	2,87	3,43	34,10
1868-69	59,07	5,50	6,70	2,55	8,35	1,35	0,48	3,62	4,60	7,72
1869-70	36,73	3,68	5,29	4,17	6,14	5,23	----	1,84	1,84	35,04
1871-72	52,93	7,16	9,95	4,74	6,40	3,64	----	1,89	1,92	11,66
1872-73	53,53	7,82	7,90	4,13	6,54	4,01	----	----	2,43	11,06
1873-74	47,93	8,13	6,33	6,84	6,60	3,84	----	2,88	2,28	15,51
1875-76	51,56	8,75	5,64	6,65	6,77	3,63	----	0,19	2,45	14,35
1876-77	56,80	8,65	5,58	6,57	----	3,90	----	----	2,09	15,25
1877-78	51,25	8,85	5,71	6,73	6,85	7,77	----	0,19	2,14	10,48
1878-79	40,45	7,19	4,63	5,46	5,56	3,52	----	0,33	1,74	8,55
1879-80	43,07	9,24	5,96	7,20	7,55	3,81	----	0,20	2,23	10,95
1880-81	52,31	9,36	5,99	7,24	7,59	3,90	----	0,21	2,24	11,01
1881-82	51,28	13,38	6,06	7,32	7,80	4,39	----	0,21	----	13,46
1882-83	47,60	13,53	5,63	5,83	8,39	3,65	----	0,20	2,11	12,68
1883-84	48,68	13,83	5,56	6,22	8,18	4,60	----	0,20	2,16	10,57
1884-85	48,68	13,83	5,56	6,22	8,18	4,60	----	0,20	2,16	10,57

GRAFICA 2

Evolución de los distintos capítulos presupuestarios, expresados en tantos por ciento del presupuesto global anual, en el período comprendido entre 1862 y 1885.



GRAFICA 3-A

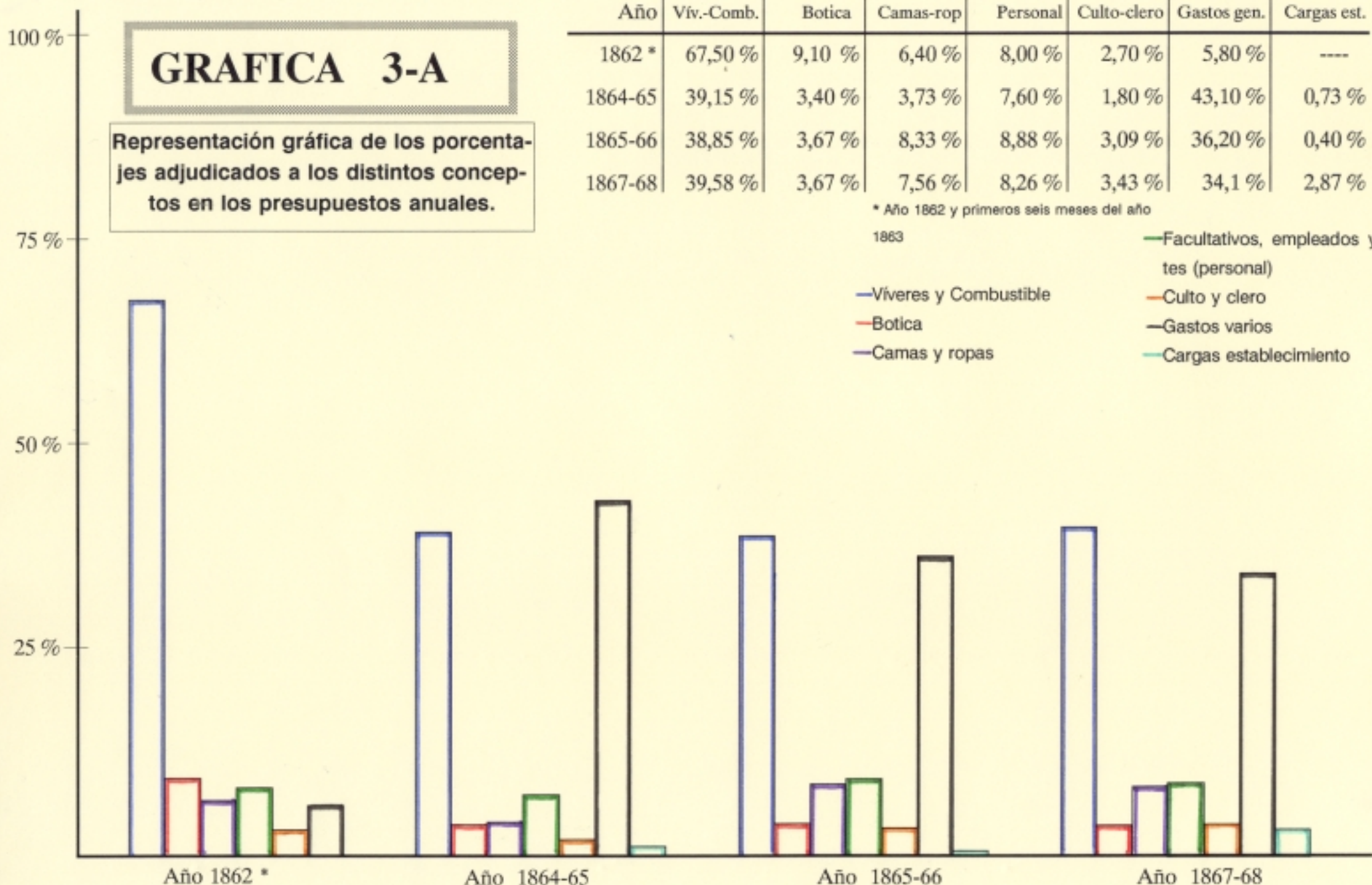
Representación gráfica de los porcentajes adjudicados a los distintos conceptos en los presupuestos anuales.

Año	Vív.-Comb.	Botica	Camas-rop	Personal	Culto-clero	Gastos gen.	Cargas est.
1862 *	67,50 %	9,10 %	6,40 %	8,00 %	2,70 %	5,80 %	----
1864-65	39,15 %	3,40 %	3,73 %	7,60 %	1,80 %	43,10 %	0,73 %
1865-66	38,85 %	3,67 %	8,33 %	8,88 %	3,09 %	36,20 %	0,40 %
1867-68	39,58 %	3,67 %	7,56 %	8,26 %	3,43 %	34,1 %	2,87 %

* Año 1862 y primeros seis meses del año

1863

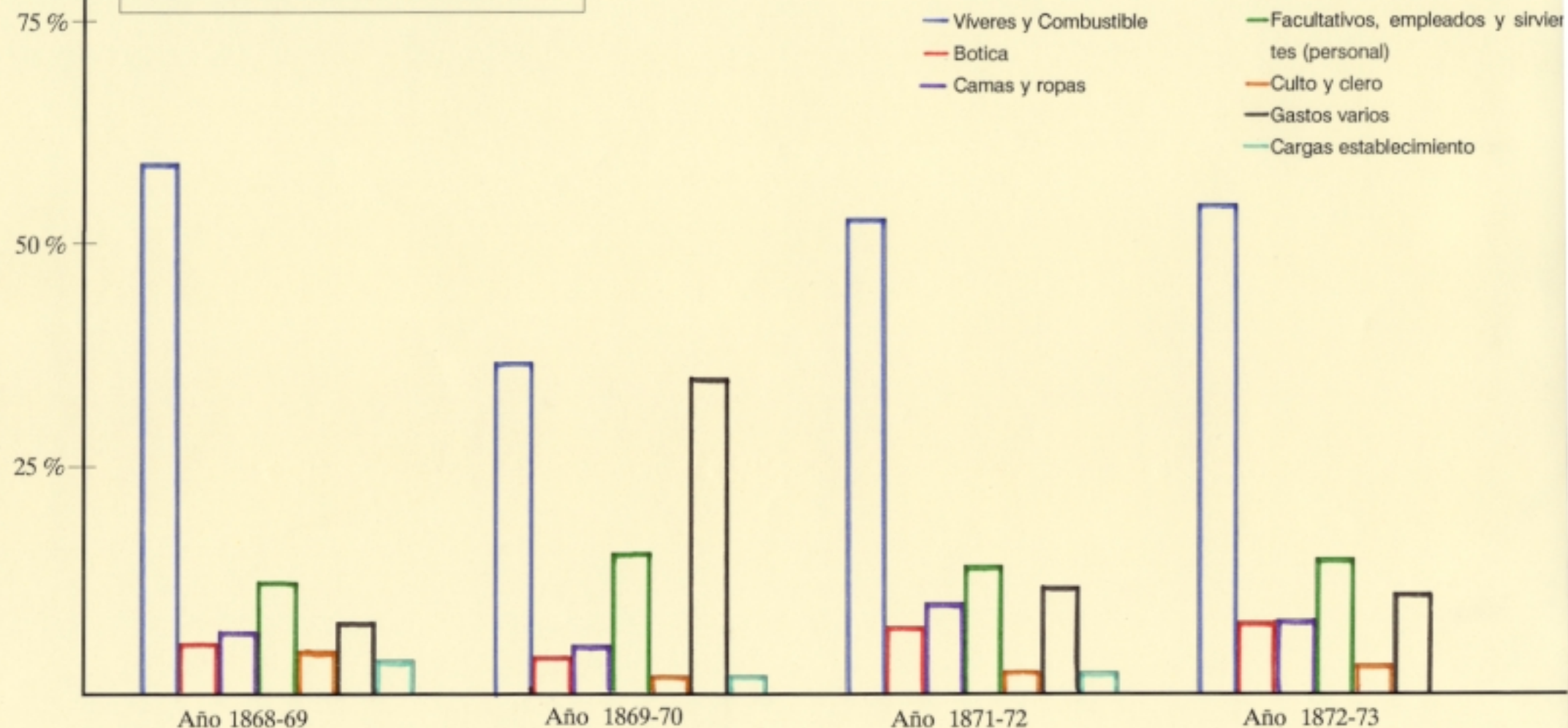
- Facultativos, empleados y sirvientes (personal)
- Culto y clero
- Gastos varios
- Cargas establecimiento
- Viveres y Combustible
- Botica
- Camas y ropas



GRAFICA 3-B

Representación gráfica de los porcentajes adjudicados a los distintos conceptos en los presupuestos anuales.

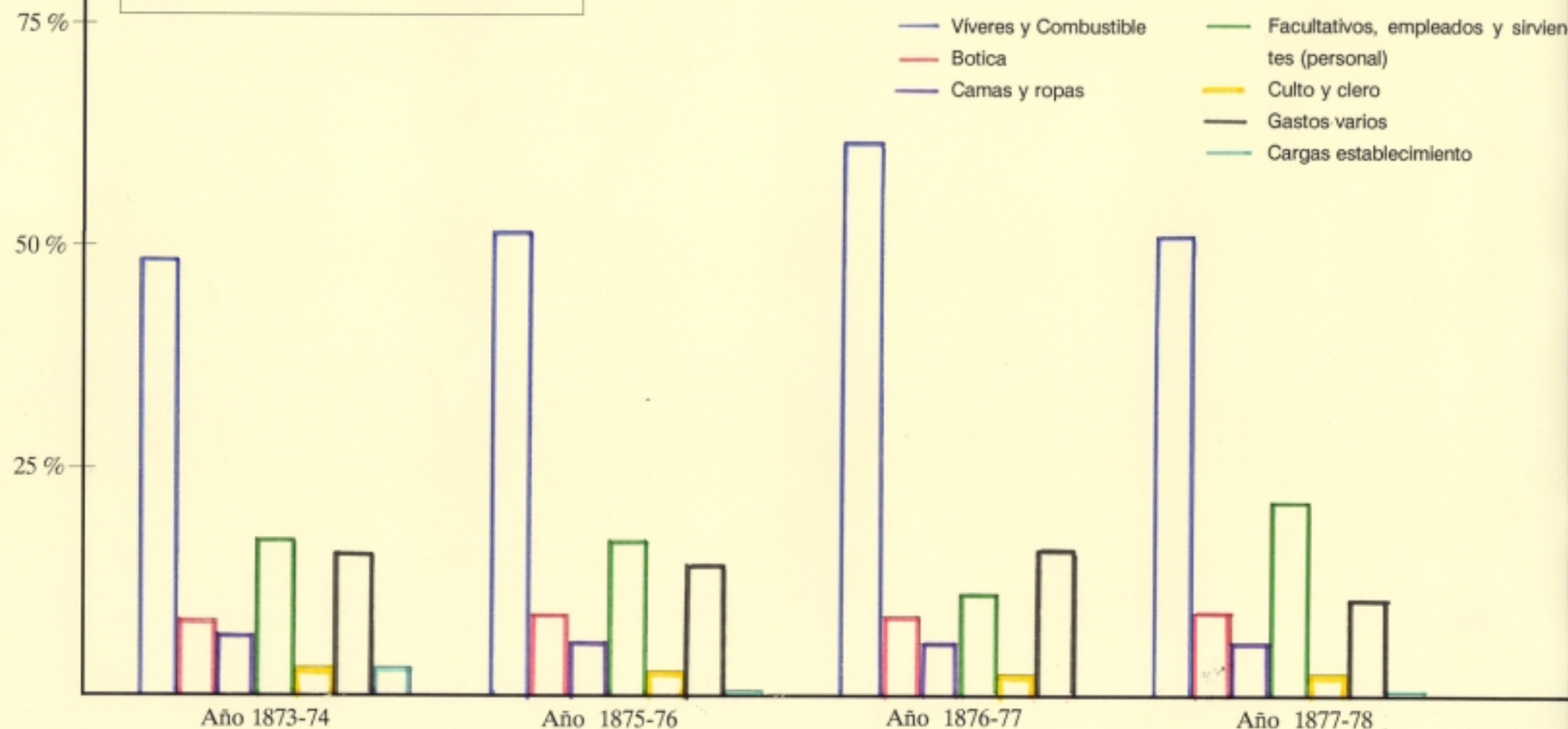
Año	Vív.-Comb.	Botica	Camas-rop	Personal	Culto-clero	Gastos gen.	Cargas est.
1868-69	59,07 %	5,50 %	6,70 %	12,25 %	4,60 %	7,62 %	3,62 %
1869-70	36,73 %	3,68 %	5,29 %	15,54 %	1,84 %	35,04 %	1,84 %
1871-72	52,93 %	7,16 %	9,95 %	14,78 %	1,92 %	11,66 %	1,89 %
1872-73	53,53 %	7,82 %	7,90 %	14,68 %	2,43 %	11,06 %	-----



GRAFICA 3-C

Representación gráfica de los porcentajes adjudicados a los distintos conceptos en los presupuestos anuales.

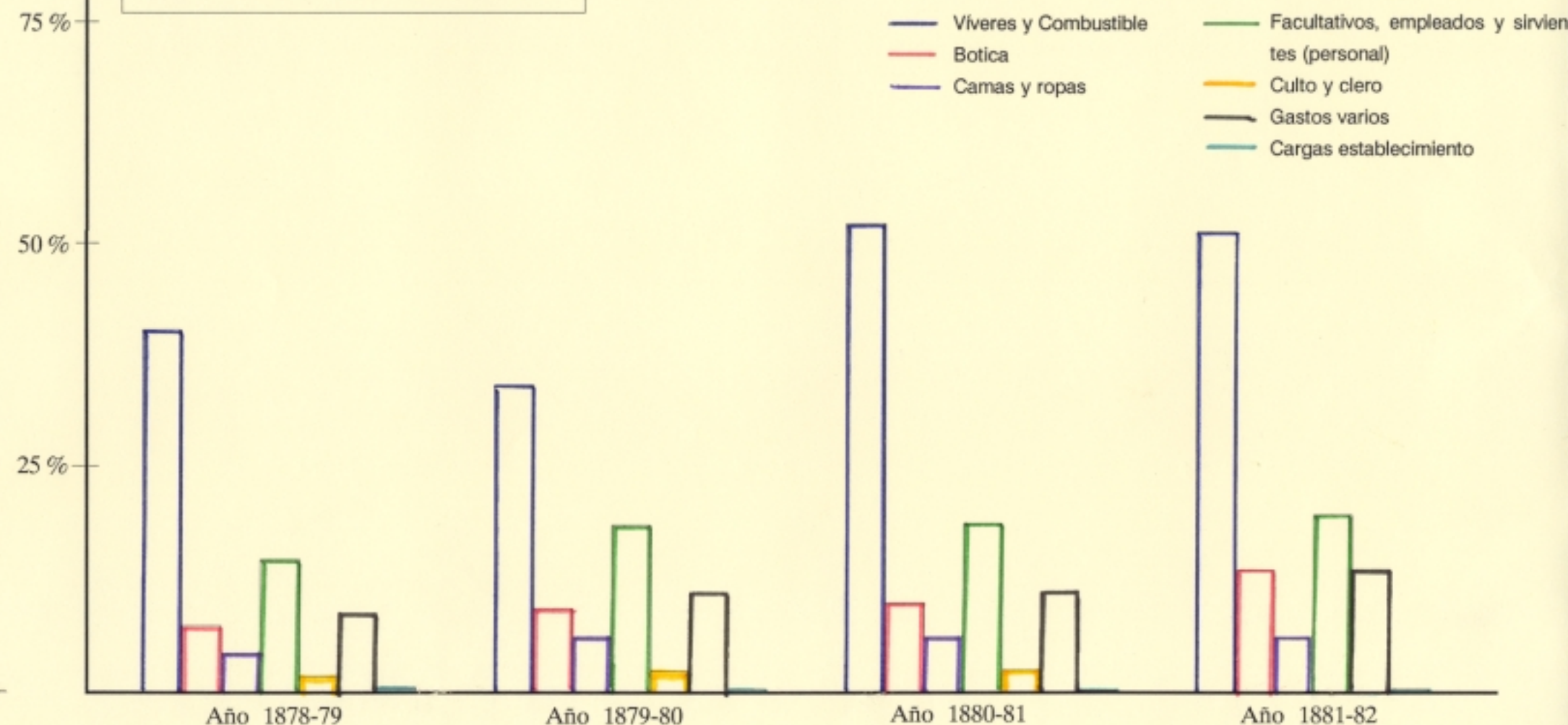
Año	Vív.-Comb.	Botica	Camas-rop	Personal	Culto-clero	Gastos gen.	Cargas est.
1873-74	47,93 %	8,13 %	6,33 %	17,28 %	2,28 %	15,51 %	2,88 %
1875-76	51,56 %	8,75 %	5,64 %	17,05 %	2,45 %	14,35 %	0,19 %
1876-77	56,80 %	8,65 %	5,58 %	10,47 %	2,09 %	15,25 %	-----
1877-78	51,25 %	8,85 %	5,71 %	21,35 %	2,14 %	10,48 %	0,19 %



GRAFICA 3-D

Representación gráfica de los porcentajes adjudicados a los distintos conceptos en los presupuestos anuales.

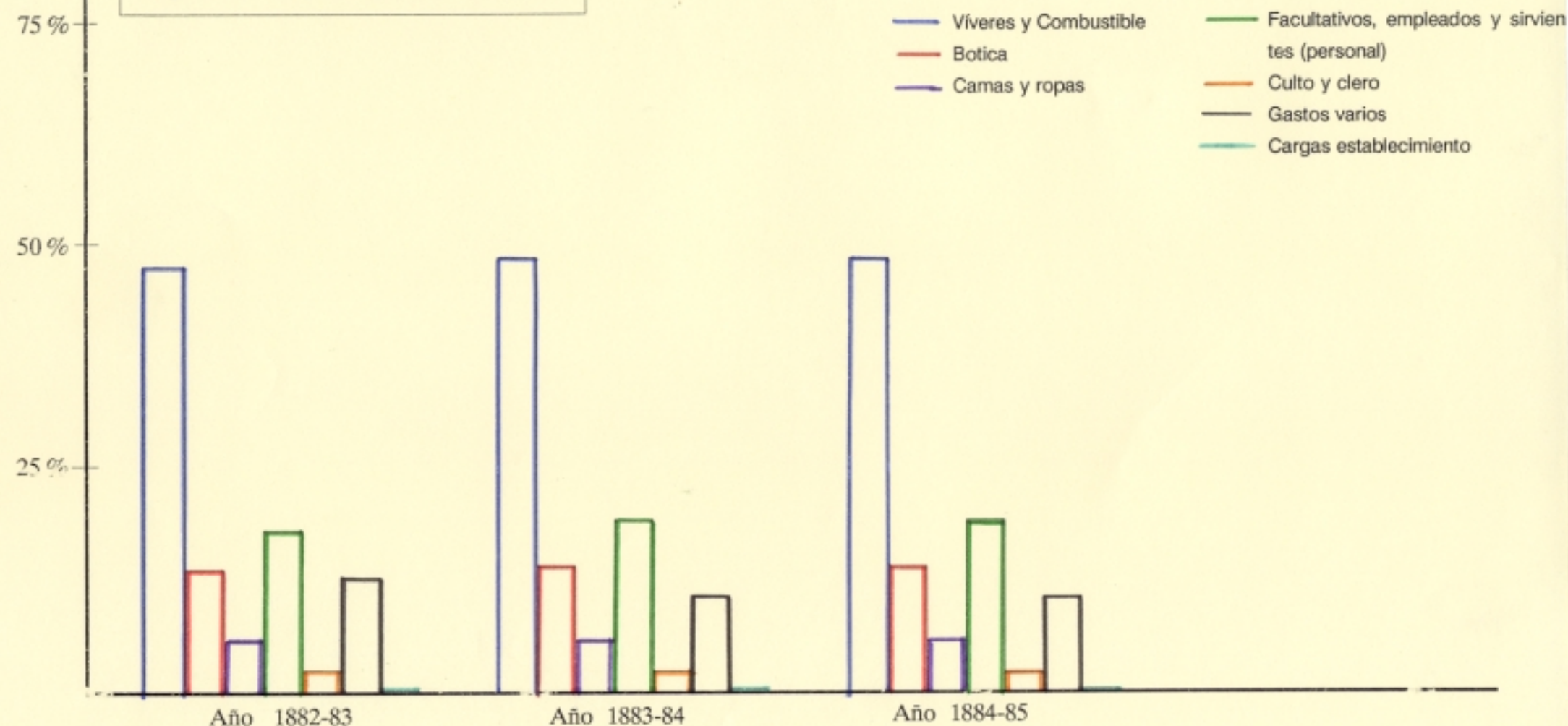
Año	Viv.-Comb.	Botica	Camas-rop	Personal	Culto-clero	Gastos gen.	Cargas est.
1878-79	40,45 %	7,19 %	4,63 %	14,54 %	1,74 %	8,55 %	0,33 %
1879-80	43,07 %	9,24 %	5,96 %	18,56 %	2,23 %	10,95 %	0,24 %
1880-81	52,31 %	9,36 %	5,99 %	18,73 %	2,24 %	11,01 %	0,21 %
1881-82	51,28 %	13,38 %	6,06 %	19,51 %	-----	13,46 %	0,21 %



GRAFICA 3-E

Representación gráfica de los porcentajes adjudicados a los distintos conceptos en los presupuestos anuales.

Año	Vív.-Comb.	Botica	Camas-rop	Personal	Culto-clero	Gastos gen.	Cargas est.
1882-83	47,60 %	13,53 %	5,63 %	17,87 %	2,11 %	12,68 %	0,20 %
1883-84	48,68 %	13,83 %	5,56 %	19,00 %	2,16 %	10,57 %	0,20 %
1884-85	48,68 %	13,83 %	5,56 %	19,00 %	2,16 %	10,57 %	0,20 %



De lo que acabamos de exponer, podemos extraer las siguientes conclusiones, en cuanto a los ingresos del Hospital en el período comprendido entre 1862 y 1885:

* De todo el período del que tenemos datos, el año que tuvo más ingresos fue el del ejercicio económico de 1873-1874 (330.371,77 pts.) y el año que menos dinero recaudó el Hospital fue el de 1862 (81.875 pts.).

* Los ingresos por productos de fincas y rentas propias fueron muy variables: entre los años 1862 y 1877 se situaron en torno a las 65.000; entre 1877 y 1883 bajan los ingresos por este concepto a una cantidad próxima a las 27.000 pts., aumentando en los dos años siguientes a 41.302,05 pts. (los cuales son los últimos de los que tenemos datos). De todo el período considerado, es el año económico de 1865-1866 en el que más ingresos se recaudaron por este concepto, concretamente fueron 68.940,125 pts.

* Los ingresos eventuales por estancias retribuidas y limosnas oscilan entre las 5.000 pts. del año 1862 y un valor máximo de 98.000 pts. en el año 1873-74.

* Cuando en los ingresos figura el *concepto resultas años anteriores*, suponemos que corresponde a cantidades que quedan sin gastar del ejercicio económico anterior. Según los datos obtenidos, excepto los años 1862, 1867-68, 1868-69, 1869-70 y 1871-72, el resto hubo ingresos por este concepto, siendo el año 1873-74 en el que fueron mayores (210.492,39 pts.) y el año 1883-84 en el que fueron menores (sólo se constatan 683,50 pts.).

* Como ya hemos apuntado anteriormente, el déficit presupuestario lo abona la provincia. Hacemos constar que en el período considerado, a pesar de iniciarse con un año deficitario en el que la provincia debe aportar 54.760 rs. (13.690 pts.), el Hospital no necesita ayuda de los fondos provinciales hasta el año económico de 1878-79.

Del período en que recibe fondos provinciales, comprendido entre 1878 y 1885, el año que más dinero tuvo que aportar la Diputación fue el de 1882-83, en el cual contribuyó con 67.695,16 pts., y el que menos fue el año 1880-81, en el cual la aportación de fondos provinciales fue de 49.314,62 pts.

En cuanto a los gastos del Hospital en el mismo período de 1862 a 1885 podemos decir lo siguiente:

* El capítulo presupuestario al que se adjudica mayor porcentaje es al de víveres, utensilios y combustible; hay años en que se le adjudica hasta más de un 50 por ciento del presupuesto. (76)

* En el capítulo dedicado a gastos de personal observamos un crecimiento constante a lo largo del período considerado.

* Con respecto al capítulo dedicado a gastos generales e imprevistos podemos decir que cuando se incrementa esta partida disminuye lo dedicado a víveres, utensilios y combustibles, y viceversa.

* Con respecto al presupuesto de Botica, que trataremos con detenimiento en el capítulo correspondiente a las cuentas de Botica,

podemos afirmar que se observa un crecimiento continuo del mismo a lo largo del período estudiado con dos excepciones que corresponden a los años económicos de 1869-70 y 1878-79.

* El porcentaje del presupuesto dedicado a camas y ropas, vestuario y útiles de cocina es muy variable, siendo el valor máximo adjudicado un 9,95 por ciento del presupuesto en el año 1871-72 y el mínimo un 3,73 por ciento en el año 1864-65.

* El valor adjudicado a cargas del Establecimiento va disminuyendo continuamente, situándose en un porcentaje inferior al 0,5 en diez de los diecinueve años estudiados.

* Si nos fijamos en lo presupuestado para culto y clero, con excepción de tres años (1865-66, 1867-68 y 1868-69), se sitúa su consignación en un valor aproximado al 2 por ciento del total del presupuesto.

En resumen, el Hospital, a lo largo del siglo XIX, tuvo tres gestores, los Hermanos de la Misericordia, el Ayuntamiento y la Diputación Provincial. La gestión, no muy afortunada, de los Hermanos de la Misericordia y los sucesos de la época llevan al Hospital a una situación económica precaria, a pesar de su abundante dotación en rentas y propiedades, tanto rústicas como urbanas, llegando al extremo, en algunos momentos, de sólo poder mantener cuatro camas. Al hacerse cargo de la administración del Hospital el Ayuntamiento, por haber sido declarado Establecimiento de la

Beneficencia Municipal, se inicia un período de resurgimiento que se traduce en un aumento del número de camas, pudiendo mantener, según la Memoria de la Junta, 73 camas e incluso hasta 100 en caso de necesidad. Finalmente, al pasar a depender de la Diputación Provincial, al ser declarado Establecimiento de la Beneficencia Provincial, el Hospital consigue la cota más alta del siglo tanto en la amplitud de su prestación sanitaria como en la calidad de la misma, según comprobaremos en capítulos posteriores.

NOTAS AL CAPITULO 3

- 1.- *Constituciones del Hospital de la Misericordia*, revisadas en 1629. A.F.H.P.T., s/c.
- 2.- Op. Cit. Constitución XXXVII. Del Mayordomo de Hacienda.
- 3.- *Libros Actas Capitulares 1817-1822*. Acta Capitular 27 de septiembre de 1818. A.D.P.T., sig. H-25.
- 4.- **Porres Martín-Cleto, J.:** *La Desamortización del siglo XIX en Toledo*. Toledo, 1960, pgs. 364-365.
- 5.- La Posada de la Sangre estaba situada en la calle de Santa Fe, formando esquina con la cuesta del Carmen y frente al Arco de la Sangre. Según la tradición, residiendo Cervantes en Toledo, en la citada posada escribió "La Ilustre Fregona".
- 6.- *Libros de Actas Capitulares 1802-1816*. Acta Capitular 7 de febrero de 1808. A.D.P.T., sig. H-23.
- 7.- Op. Cit. Acta Capitular 2 de mayo de 1802.
- 8.- Op. Cit. Acta Capitular 6 de febrero de 1803.
- 9.- Op. Cit. Acta Capitular 4 de abril de 1802.

- 10.- Op. Cit. Acta Capitular 9 de febrero de 1806.
- 11.- Op. Cit. Acta Capitular 1 de junio de 1806.
- 12.- *Libro de Registro de Propiedades*. A.D.P.T., sig. 253.
- 13.- *Libros Actas Capitulares 1817-1822*. Acta Capitular 7 de diciembre de 1817. A.D.P.T., sig. H-25.
- 14.- Op. Cit. Acta Capitular 9 de abril de 1818.
- 15.- *Libros Actas Capitulares 1802-1816*. Op. Cit. Acta Capitular 4 de julio de 1802. A.D.P.T., sig. H-23.
- 16.- Op. Cit. Acta 21 de diciembre de 1803.
- 17.- Cardenales toledanos del s. XIX:
 - D. Francisco Lorenzana (1772-renuncia en 1800).
 - D. Luis Borbón (1800--1823).
 - D. Pedro de Iganzo y Rivero (1824-1836).
 - D. Juan José Bonel (1847-18587).
 - Fray Cirilo Alameda y Brea (1858-1872).
 - D. Juan Ignacio Moreno y Maisanove (1876-1884).
 - Fray Ceferino González (1885).
 - D. Miguel Payá y Rico (1886-1891).
 - D. Antonio Monescillo y Viso (1892-1898)
 - D. Ciriaco María Sancha y Hervás (1898-1909).
- 18.- *Libros Actas Capitulares 1817-1822*. Acta Capitular 1 de febrero de 1818. Acta Capitular 4 de febrero de 1821. A.D.P.T., sig. H-25.

- 19.- Op. Cit. Actas Capitulares 6 de febrero de 1803, 4 de marzo de 1804, 3 de noviembre de 1805 y 1 de marzo de 1818.
- 20.- Op. Cit. Acta Capitular 3 de junio de 1804.
- 21.- Op. Cit. Acta Capitular 26 de octubre de 1806.
- 22.- Op. Cit. Acta Capitular 3 de junio de 1804.
- 23.- Op. Cit. Acta Capitular 7 de junio de 1807.
- 24.- Op. Cit. Acta Capitular 26 de noviembre de 1819.
- 25.- Op. Cit. Acta Capitular 25 de septiembre de 1814.
- 26.- Op. Cit. Acta Capitular 19 de mayo de 1815.
- 27.- Op. Cit. Acta Capitular 6 de agosto de 1815.
- 28.- Op. Cit. Acta Capitular 7 de junio de 1816.
- 29.- *Constituciones del Hospital de la Misericordia*, revisadas en 1629. Constitución XXXIV. Del Mayordomo de Limosnas. A.F.H.P.T., s/c.
- 30.- Op. Cit. Constitución XXXIV. Del Mayordomo de Limosnas.
- 31.- Op. Cit. Constitución XVII. De las misas y fiestas que tiene obligación el Cabildo del Hospital de la Misericordia a hacer decir dentro de la Capilla de dicho hospital.
- 32.- Op. Cit. Acta Capitular Cabildo Extraordinario de noviembre de 1807.
- 33.- *Constituciones del Hospital de la Misericordia*, revisadas en 1629. Constitución XXX. Del visitador de las Memorias del licenciado Pedro Sotocamero. A.F.H.P.T., s/c.

- 34.- Op. Cit. Acta Capitular 4 de mayo de 1817.
- 35.- *Constituciones del Hospital de la Misericordia*, revisadas en 1629. Memorias citadas, págs. 68, 76, 80, 89, 90, 92, 94, 96, 97, 101, 102, 103, 104.
- 36.- Recomendamos, para una mejor visión de la Guerra de la Independencia y su repercusión en Toledo, los textos siguientes:
- **Moraleda y Esteban, J.:** *Sucesos notables ocurridos en Toledo durante la Guerra de la Independencia; efemérides, notas e ilustraciones*. Toledo, 1909.
 - **Miranda Calvo, J.:** *La Campaña de 1809 sobre la provincia de Toledo durante la Guerra de la Independencia*. Toledo, 1982.
 - **Jiménez de Gregorio, F.:** *Toledo en la Guerra de la Independencia*. Toledo, 1980.
- Toledo y su provincia en la guerra de 1808*. Toledo, 1980.
- El motín de Toledo de 1808*. Toledo, 1989.
- **Higueruela del Pino, L.:** *La diócesis de Toledo durante la Guerra de la Independencia Española*. Toledo, 1983.
- Impulso y Romanticismo popular en Toledo durante la Guerra de la Independencia*. Toledo, 1988.
- **Sánchez Alonso, B.:** *Fuentes de la Historia Española e Hispanoamericana*. Madrid, 1952.

- 37.- *Cartas de D. Pedro Morejón a D. Nicasio Tomás* (Toledo, 1 de abril de 1812). Cifrado en "*La diócesis de Toledo durante la Guerra de la Independencia Española*", **Higueruela del Pino, L.**, Toledo, 1983, pg. 179
- 38.- *Libros Actas Capitulares 1802-1816*. Acta Capitular 3 de enero de 1811. A.D.P.T., sig. H-23.
- 39.- Op. Cit. Acta Capitular 23 de agosto de 1809.
- 40.- Op. Cit. Acta Capitular 5 de abril de 1811.
- 41.- Op. Cit. Acta Capitular 1 de diciembre de 1811.
- 42.- Op. Cit. Acta Capitular 21 de diciembre de 1812.
- 43.- Op. Cit. Acta Capitular 26 de diciembre de 1813.
- 44.- Op. Cit. Acta Capitular 26 de febrero de 1803.
- 45.- Libro Actas Capitulares 1829-1836. Acta Capitular 26 de julio de 1834. A.D.P.T., sig. H-26.
- 46.- Op. Cit. Acta Capitular 19 de octubre de 1834.
- 47.- *Beneficencia. Contabilidad 1801-1843*. A.A.T., Sala IV. Carpeta nº. 7.
- 48.- *Actas de Sesiones de la Diputación*. Acta de 21 de agosto de 1861. A.D.P.T., sig. 8.
- 49.- **Hernández, F.:** *La Beneficencia en España*. Madrid, 1879.

Reglamento 6 de febrero de 1822. Título I, art.. 1. (Ley de Beneficencia de 1822).

Juntas de Beneficencia. El Reglamento del 6 de febrero de 1822, con el fin de que los ayuntamientos pudieran desem-

peñar más fácilmente lo prevenido en el párrafo 6º del art. 321 de la Constitución, crea las Juntas de Beneficencia.

Según dicho reglamento, las Juntas de las Capitales de provincia y de los pueblos de más de 400 habitantes estarán compuestas por 9 miembros, entre los cuales se encontrarán: el alcalde, el regidor, el párroco, un médico y un cirujano, de los más afamados del lugar, y cuatro vecinos ilustrados y caritativos (título I, art. 2).

Posteriormente, al fin clasificarse los establecimientos benéficos en Generales (a cargo del Estado). Provinciales (a cargo de la provincia) y Municipales (a cargo del municipio), se crean para dirigir los mencionados establecimientos benéficos la Junta de Beneficiencia General, las Juntas Provinciales y las Juntas Municipales, cuya composición detallamos a continuación: (LEY 20 DE JUNIO DE 1849)

La Junta General de Beneficencia se compondrá de:

- Un Presidente que nombrará el Gobierno.
- El Arzobispo de Toledo como Vicepresidente, y el Patriarca de las Indias y el Comisario General de Cruzadas, como individuos natos.
- Un Consejero Real de la Sección de Gobernación y otro de la de lo Contencioso: un Consejero de Instrucción Pública; otro de Sanidad, que sea médico y cuatro vocales más, nombrados por el Gobierno.
- El Patrono de un Establecimiento General que se halle domiciliado en Madrid y, si fuesen varios, de dos, que elegirá el Gobierno.

La Juntas Provinciales de Beneficencia se compondrán de:

- El Jefe Político, Presidente.
- El Prelado diocesano, o quien haga sus veces en ausencia o vacante, Vicepresidente.
- Dos Capitulares propuestos por el Cabildo al Gobierno; y donde no hubiera catedral, dos eclesiásticos que propondrá el Prelado.
- Un diputado provincial.
- Un Consejero provincial, un médico, dos vocales más, todos domiciliados en la capital y nombrados por el Gobierno a propuesta del Jefe Político.
- El Patrono de un establecimiento provincial que se halle domiciliado en la capital de provincia y, si fuesen varios, de dos que propondrá el Jefe Político.

Las Juntas Municipales se compondrán de:

- El Alcalde o quien haga sus veces, Presidente.
- Un cura párroco, en los pueblos donde no hubiera más de cuatro parroquias; de dos, donde pasaren de este número.
- Un Regidor; de dos en el caso de exceder de cuatro el número de los que componen el Ayuntamiento.
- El Médico titular, y, en su defecto, un facultativo domiciliado en el pueblo.
- Un vocal más, si los vecinos no llegan a 200; de dos, si exceden de este número. Todos estos vocales serán nombrados por el Jefe Político a propuesta del Alcalde.
- El Patrono de un establecimiento que se halle destinado a socorrer a los hijos del pueblo, con tal que estuviera

domiciliado en el mismo; y, si fuesen varios, de dos que propondrá el Alcalde.

Organización de las Juntas de Beneficencia. Posteriormente a la ley del 20 de junio de 1849, se publica el Reglamento del 14 de mayo de 1852, que desarrolla dicha ley.

Con respecto a la organización de las Juntas, dice:

La de gobierno entenderá en todo lo que tenga relación con las personas: educación, higiene, cuidado de los enfermos, admisión y despedida de toda clase de menesterosos, empleados y dependientes, que pertenezcan a dicha sección.

La de administración se ocupará de las cosas: edificios, bienes, rentas, efectos, presupuestos y contabilidad; son los objetos de esta sección.

La de estadística examinará las fundaciones, origen y vicisitudes de los establecimientos, bienes y rentas que han tenido o conservan o pueden reclamar, atenciones a que han estado o están consignadas y número clasificado de pobres socorridos.

La Junta General de Beneficencia fue suprimida por resolución del Gobierno Provisional de 4 de noviembre de 1868.

Las provinciales y municipales fueron suprimidas por resolución del Gobierno Provisional de 17 de diciembre de 1868, confiando sus funciones directivas y administrativas a las Diputaciones Provinciales y a los Ayuntamientos, respectivamente.

50.- *Reglamento del 6 de febrero de 1822*. Título II, art. 40.

51.- Libro de Actas de la Junta Municipal de Beneficencia. Sesión del 10 de enero de 1847. A.D.P.T., nº. 221.

Real Orden del 3 de abril de 1846; disponía el arreglo administrativo de los Establecimientos de Beneficencia, encargando a los jefes superiores políticos su clasificación en provinciales y municipales. La ley del 22 de octubre del mismo año ordena a las Juntas de Beneficencia ocuparse de la formación de Reglamentos para el régimen interior de los Establecimientos Benéficos.

52.- **Hernández, F.:** *La Beneficencia en España*. Madrid, 1879.

Ley de Beneficencia de 1822. Reglamento del 6 de febrero de 1822. Ley de Beneficencia del 20 de junio de 1849, desarrollada en Reglamento del 14 de mayo de 1852.

53.- Op. Cit. Reglamento de 6 de febrero de 1822. Título II, arts. 25 y 26.

54.- Op. Cit. Reglamento de 14 de mayo de 1852. Título III, Cap. 1º, arts. 47, 48 y 49. (Desarrolla la Ly de 20 de junio de 1849).

55.- Op. Cit. Reglamento de 6 de febrero de 1822. Título I, art. 12.

56.- Op. Cit. Reglamento de 14 de mayo de 1852. Título III, Cap. 3, arts. 62 y sgs.

57.- Actas de Sesiones de la Diputación. Acta 23 de mayo de 1875. A.D.P.T., sig. 33.

58.- *Memoria que la Junta Municipal de Beneficencia de Toledo dirige a sus*

convecinos al cesar en la administración del Hospital (1860). A.A.T.
Actas Junta de Beneficencia 1847-1860. Sala IV, est. nº. 6.

59.- *Acta de entrega del Hospital* (de la Junta de Beneficencia Municipal a la Provincial). A.D.P.T., sig. 394.

60.- *Actas de Sesiones de la Diputación*. Sesión del 21 de diciembre de 1859. A.D.P.T., sig. 7.

61.- *Actas de Sesiones de la Diputación*. Sesión del 1 de mayo de 1861. A.D.P.T., sig. 8.

62.- *Actas de Sesiones de la Diputación*. Sesión del 2 de abril de 1862. A.D.P.T., sig. 8.

63.- *Actas de Sesiones de la Diputación*. Sesión del 11 de junio de 1869. A.D.P.T., sig. 7.

64.- Dicha casa, en la actualidad, es la residencia del Presidente de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

65.- En las Actas de Sesiones de la Diputación de Toledo, en la correspondiente al 4 de mayo de 1861, se recoge la noticia de que la Junta de Beneficencia sufrió un desfaldo de más de dos millones de reales por un tal Agrelo, que después se fue a Francia.

Al parecer, según consta en las Actas de Beneficencia (A.A.T.), el sistema que utilizó fue el de falsificar las láminas de la deuda pública, embolsándose el dinero que supuestamente invertía en la compra de las citadas láminas, compra que realizaba a cuenta y cargo de la Beneficencia.

66.- *Actas de Sesiones de la Diputación*. Sesión del 7 de enero de 1869.

A.D.P.T., sig. 7.

67.- *Actas de Sesiones de la Diputación Provincial de Toledo*. Acta del 23 de mayo de 1875. A.D.P.T., sig. 29 a 35.

68.- *Actas de Sesiones de la Diputación*. Sesión del 1o de febrero de 1869. A.D.P.T., sig. 17.

69.- Op. Cit. Actas del 18 de febrero y 16 de marzo de 1869.

El convento de S. Antonio, localizado en la calle de Santo Tomé, fue fundado por Fernán Francos y su mujer doña Catalina de la Fuente para recibir a una comunidad de religiosas franciscanas.

70.- Op. Cit.. Sesión del 9 de junio de 1869.

71.- *Libros de Actas de Sesiones*. Sesión del 20 de octubre de 1871. A.D.P.T., sig. 19.

72.- **Madoz, Pascual**: *Diccionario Geográfico-Estadístico-Histórico de España y sus posesiones de ultramar*. Madrid, 1849, Tomo XIV, pg. 831.

73.- *Libros de Actas de Sesiones de la Diputación*. Sesiones del 24 de mayo y 13 de junio de 1877. A.D.P.T., sig. 39.

74.- *Libro Diario, año 1864-65*. Cargareme nº 38 y nº 40. A.D.P.T., sig. 425.

75.- Escudo: en el sistema del real de vellón, recibía el nombre de escudo el medio duro o 10 reales de vellón.

76.- Hemos querido comparar los presupuestos, o mejor dicho, los tantos por ciento adjudicados a cada concepto presupuestario, en el pasado con los tantos por ciento que en la actualidad se dedican a los mismos o

similares conceptos. Para ello hemos elegido el último año de actividad del Hospital, o sea, el año 1989.

Con el fin de poder establecer comparaciones, hemos agrupado los conceptos presupuestarios del año 1989 de la manera más aproximada posible al sistema del siglo XIX.

En el capítulo de víveres y combustible hemos incluido mantenimiento de los acogidos, calefacción y agua caliente, combustibles y materias auxiliares y suministro de agua y gas.

En el capítulo de camas y ropas hemos incluido vestuario y equipo personal, camas y ropas.

En remuneraciones del personal, lógicamente, incluimos sueldos, trienios, retribuciones complementarias y especiales, complementos y ayudas familiares, seguros sociales, etc.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, el montante del presupuesto de 1989, que asciende a 1.062.799.360 pts., se desglosaría de la siguiente forma:

1.- Viveres y combustible	38.483.000
2.- Botica	25.000.000
3.- Camas y ropas	5.200.000
4.- Personal	815.736.000
5.- Gastos varios	184.580.000

Transformando las cifras anteriores en tantos por ciento del presupuesto, nos quedaría:

1.- Víveres y combustible	3,6 %
2.- Botica	2,35 %
3.- Camas y ropas	0,48 %
4.- Personal	76,75 %
5.- Gastos varios	17,36 %

El aspecto más llamativo al establecer la comparación es el aumento espectacular que experimenta el capítulo de personal, llegando a constituir un 76,75 % del presupuesto total de 1989.

Sin embargo, el capítulo de víveres y combustibles, que en tiempos pasados llegó incluso a rebasar el 50 por ciento del presupuesto en 9 de los 19 años de los que poseemos datos, en la actualidad se ha reducido al 3,6 por ciento.

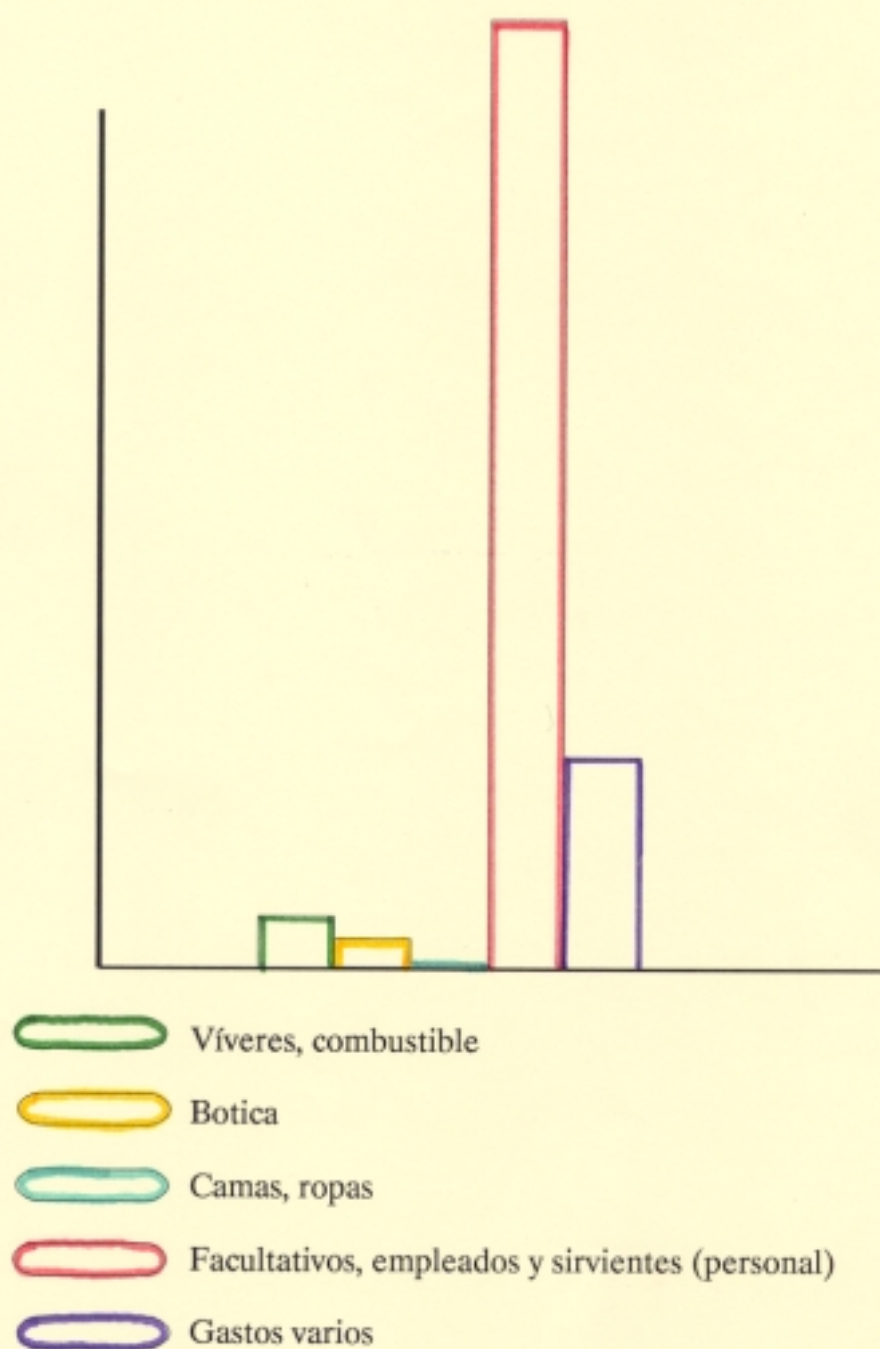
En los años estudiados, el capítulo dedicado a gastos varios tuvo oscilaciones entre un mínimo de un 5,8 por ciento en 1862 y un máximo de un 43,1 por ciento en 1864-65; entre los valores encontrados existen algunos tantos por ciento parecidos a los del año 1989.

En cuanto a los gastos de botica, llama la atención el hecho de que ahora se dedica menos porcentaje del presupuesto a este concepto que en tiempos pasados, aun cuando se sigue atendiendo en la Farmacia del Hospital a los mismo centros que en el siglo XIX.

Gráficamente quedarán más claras las anteriores puntualizaciones, por lo que pasamos a construir la representación de lo expuesto:

GRAFICA 4

Porcentajes de los capítulos
presupuestarios de 1989



CAPITULO 4

Cobertura Sanitaria

4.1.- Enfermos atendidos en el Hospital

4.1.1.- Pobres, jornaleros, gallegos, y otros

Un aspecto muy importante en la actividad de un Hospital la constituye el tipo de enfermos que, en función de sus recursos humanos y materiales, es capaz de atender.

Gracias a las distintas Constituciones y Reglamentos que en diferentes períodos estuvieron vigentes en el Hospital de la Misericordia, y que en la actualidad forman parte de los fondos de los Archivos que hemos consultado para la realización de la presente tesis, podemos tener un conocimiento bastante aproximado de la cobertura sanitaria que el Hospital fue capaz de ofrecer en distintos períodos de su andadura.

Ya hemos mencionado en capítulos anteriores el hecho de que, si bien no conocemos la fecha exacta de la fundación del Hospital, sí tenemos constancia de que, existiendo en fechas anteriores a 1445, toma en ese año nuevo impulso gracias a la intervención de doña Guiomar de Meneses, la cual, repetimos otra vez, le cede sus casas y le dota de rentas suficientes para su mantenimiento.

Es el propio Instrumento Público de Cesión otorgado por Doña Guiomar a favor del Hospital de la Misericordia, el que nos informa del tipo de enfermos que se van a atender en el Hospital: (1)

"...para que todo ello sea propio, libre y quito, sin ningún cargo ni imposición de tributo, para goce del Hospital y sus **pobres y enfermos, hombres y mujeres** y sus Hermanos presentes, ausentes y sucesores, **donde sean curados, así de Física como de Cirugía**, de sus dolencias, enfermedades y heridas y les recrezcan y reciben toda la caridad..."

Ya hemos indicado, al analizar el marco legal del Hospital, cómo las primitivas Ordenanzas, que a finales del XV o principios del XVI se dictan para el gobierno del mismo, son revisadas en el s. XVII. Estas nuevas Constituciones, revisadas en 1629 y reimprimadas en 1763, permanecen vigentes para el gobierno del Hospital al iniciarse el XIX, nos van a informar acerca del tipo de enfermos que se recibe en él, mejor dicho, nos especifican exactamente qué enfermedades no ha de portar el enfermo que se reciba en el Hospital (2).

En efecto, en la *Constitución IX, de los Médicos* se especifica claramente qué enfermedades no ha de portar el enfermo que acude al Hospital, que previamente a su ingreso había de ser reconocido por el médico:

"...ni trayendo enfermedades contagiosas, como son bubas y cosas concernientes a ellas; mal de S. Lázaro; lepra, sarna,

males incurables, enfermedades muy añejas y coebos; de su parecer, para el Hermano Semanero, conforme el que dixere el dicho médico, que es de Casa, le reciba..."

Hemos de puntualizar, con respecto a los enfermos contagiosos, que el tratamiento de los mismos se llevaba a cabo en Hospitales que podríamos llamar *monográficos*.

Ya hemos indicado, al hacer la semblanza de los Hospitales Toledanos del XIX, la existencia de Hospitales dedicados a la curación de distintas enfermedades contagiosas; así, el Hospital de San Antón se ocupaba de la curación de la lepra, fuego sagrado, tiña, sarna, etc; el Hospital de S. Nicolás acogía enfermos que no se recibían en otros Hospitales por tener enfermedades complicadas como son calenturas con otra enfermedad contagiosa.

El Hospital de S. Juan de Dios recibe convalecientes y contagiosos de la Misericordia.

El Hospital de Santiago se encargaba de los enfermos del mal gálico, mientras el de S. Lázaro se destinaba a la curación de enfermos de lepra, sarna, tiña y enfermedades de la piel.

Posteriormente, al pasar el Hospital a depender de la Beneficencia Municipal, se reciben en el Hospital todo tipo de enfermos excepto los de sífilis y los partos, según nos informa el Título 1º artículo 2º del Reglamento de 1847, para el gobierno del Hospital de la Misericordia (3):

"...está destinado a la curación de enfermedades agudas y padecimientos por heridas, fracturas y demás casos de cirugía, fuera de los de sífilis y los partos, para los cuales se haya establecida la hospitalidad en los provinciales de Santiago y Maternidad, y a la convalecencia de dichas enfermedades y padecimientos".

Posteriormente, en el año 1860, el Hospital pasa a depender de la Beneficencia Provincial y, según se indica en el Reglamento del Hospital de 1890, pasa a ser considerado como un **Hospital General de ámbito provincial**, pues a él acuden y en él ingresan los enfermos sin más limitaciones que la de acreditar su pobreza (4).

El Capítulo XIII de dicho Reglamento de 1890 se refiere a la admisión de enfermos, en concreto el art. 49 dice:

"... Serán admitidos los enfermos de **toda clase de dolencias que por su estado reclamen algún tratamiento, exceptuando los dementes** que sólo podrán ingresar provisionalmente, interin dispone la Comisión provincial su traslado al Hospital especial del Nuncio. Del mismo modo se procederá si estando en este Hospital padeciendo otra enfermedad fuere atacado de enagenación mental.

De los enfermos que sólo tengan senectud se dará cuenta a la Comisión provincial para que acuerde su traslado al asilo".

En cuanto a los estratos sociales de los que proceden los enfermos

atendidos en el Hospital de la Misericordia, podemos decir que proceden de las capas más humildes de la sociedad de la época, manteniéndose de este modo las intenciones de su principal bienhechora Doña Guiomar. En el Reglamento de 1847, en el art. 3º del título 1º se indica:

"... serán admitidos gratuitamente los pobres vecinos de esta Ciudad que lo soliciten, siempre que la localidad del mismo y los fondos de sus presupuestos y dotación lo permiten..."

En el artículo 51 del Reglamento de 1890 se señala como condición precisa para ser admitidos en el Hospital, el ser enfermos pobres, lo que *"acreditarán por la cédula de vecindad o una certificación del Alcalde de donde procedan"*.

En este mismo Reglamento (art. 57) se contempla la posibilidad de admitir enfermos que paguen sus estancias en el modo y forma establecido. Para recibir a estos enfermos se destinan dos salas (las llamadas salas de distinguidos).

Mención especial merecen los enfermos gallegos.

Al parecer era tradicional la ocupación de braceros gallegos en la siega de cereales y demás faenas agrícolas del verano en Toledo y su provincia. Estos jornaleros gallegos, procedentes sobre todo de la provincia de Lugo según la información obtenida de los libros de entierro, con frecuencia, debido a múltiples factores (mala nutrición, dureza del trabajo, excesivo calor) enfermaban y era en el Hospital

de la Misericordia donde se les atendía.

Ilustrativo de lo anteriormente expuesto es el siguiente acuerdo Capitular, fechado el seis de junio de 1802, en virtud del cual se amplían en ocho las camas del Hospital, con la finalidad de atender a los transeúntes que, empleados en faenas agrícolas de verano, enfermaban y habían de ser atendidos en el Hospital (5):

"Reflexionando la Hermandad que en la presente estación es más precisa y conveniente la extensión de la curación que se ejecuta en este Hospital, por la numerosa concurrencia de transeúntes que vienen a emplearse en las penosas fatigas del recogimiento de granos sin tener otra proporción más cómoda para los casos en que enferman, atendiendo por otra parte a que los vales se reducen en el día con un descuento muy equitativo, con cuyo motivo se puede proporcionar notable dinero para los gastos precisos que intervienen en ello, acordó que por ahora y hasta nueva providencia se pongan corrientes ocho camas de curación sobre las 12 que hay hoy..."

Posteriormente, en el Reglamento de 1847 al que hemos hecho múltiples referencias, y que ya hemos tratado en su correspondiente capítulo, nos encontramos con el siguiente artículo en el título I: (6)

"También serán admitidos en igual forma y admitidos gratuitamente en camas supernumerarias, para cumplir la voluntad de algunos bienhechores que dotaron a dicho

Hospital, los gallegos que vienen a esta Ciudad y sus contornos en el estío a ocuparse en la siega de cereales, si enfermasen durante su estancia en este país."

Si tomamos como referencia los ingresos de enfermos del Hospital en dicho año de 1847 (7) nos encontramos con los siguientes resultados:

-De un total de 701 ingresos de enfermos, ocasionados a lo largo del año, 119 (16,97 por ciento) no tenían residencia en Toledo, de los cuales 22 tenían residencia en pueblos cercanos y 97 eran transeúntes.

De los 97 transeúntes, 69 (71,13 por ciento) eran gallegos y 28 (28,87 por ciento) de otras procedencias. Así pues, de los 701 enfermos atendidos en el Hospital en el año de 1847, un 9,87 por ciento fueron gallegos.

Si anteriormente hemos indicado que el oficio de dichos enfermos gallegos era el de jornalero agrícola, con respecto a los restantes enfermos acogidos en el Hospital en el año de 1847, nos encontramos con los siguientes datos:

-Aguadores	2
-Albañiles	5
-Alfareros	1
-Alogero	1
-Amanuense	1
-Arrieros	2
-Barberos	2
-Buñueleros	1
-Caldereros	2
-Carabineros	3
-Carboneros	1
-Carniceros	1
-Carpinteros	1
-Carreteros	2
-Carruajeros	1
-Cerrajeros	1
-De la lana	1
-De la seda	1
-Empleados	2
-Empleados Ayuntamiento	1
-Esparteras	2
-Esquiladores	1
-Fabricante aguardiente	1
-Faroleros	1
-Ganaderos	1
-Gañanes	2
-Herreros	2
-Hortelanos	4
-Jardineros	1
-Jornaleros	157
-Labradores	15
-Legos convento	2
-Listoneros	8
-Mandaderas	2
-Molineros	7
-Mozo de cordel	1
-Músicos	2
-Panaderos	3
-Pastores	2
-Pescadores	2
-Pobres asilo	4
-Pobres ciegos	2
-Pobres de solemnidad	2
-Pordioseros	2
-Porteros	3
-Sargentos retirados	3
-Sastras	3
-Sastres	1
-Sirvientas	15
-Sirvientes	5
-Sombrereros	2
-Tahoneros	2
-Tejedores	1
-Tintoreros	1
-Tostoneros	2
-Yegüeros	1
-Zapateros	17

En cuanto a las procedencias geográficas de los enfermos acogidos en el Hospital en el año que hemos mencioando (1847) y que no tenían residencia fija en Toledo, fue la siguiente:

Transeúntes. Ya hemos puntualizado en líneas anteriores el que en dicho año hubo 97 transeúntes, 69 gallegos, y 28 de otras procedencias.

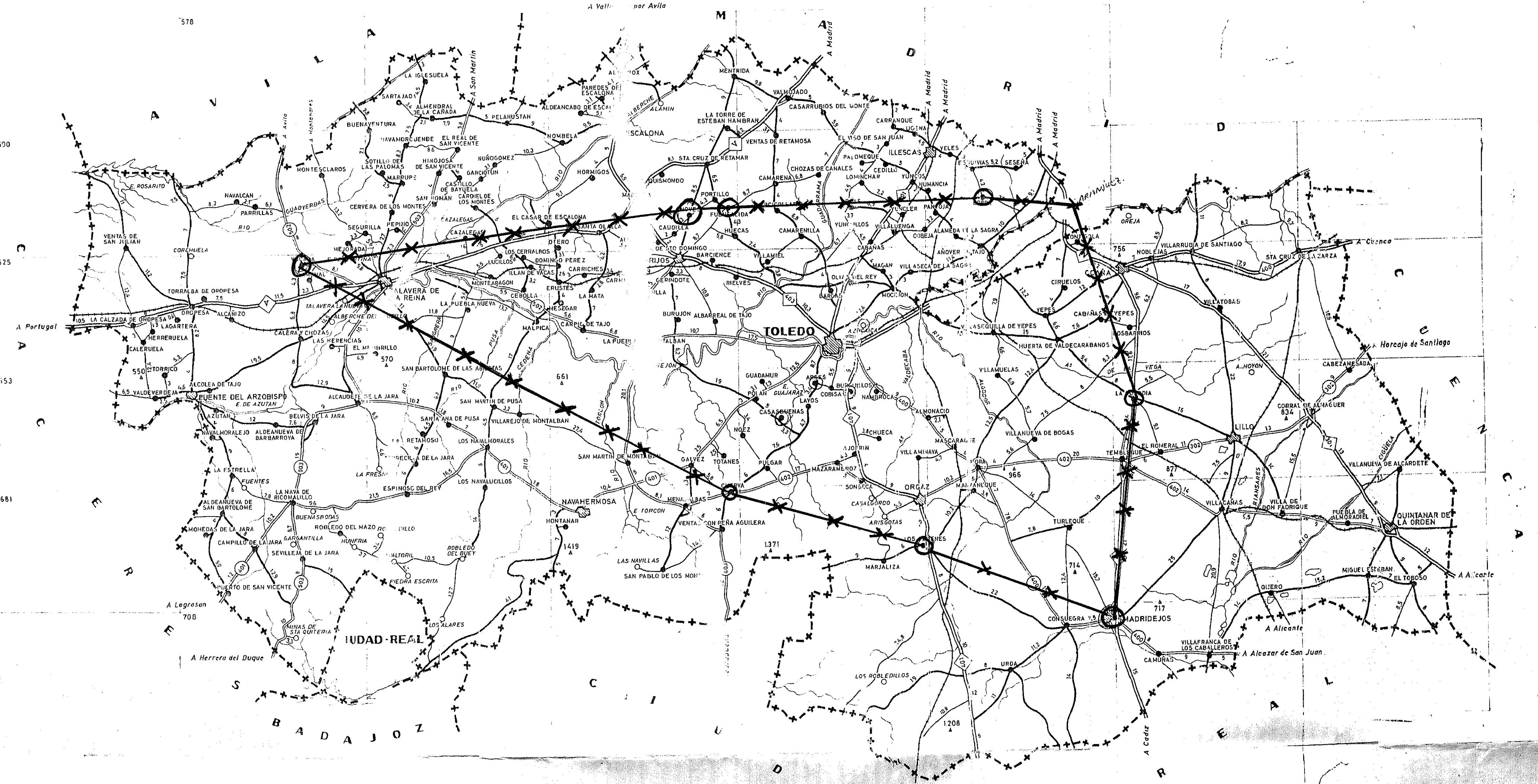
De los 97 gallegos, en el registro de enfermos se localizan 45 procedentes de la provincia de Lugo, 12 de la de La Coruña, 4 de la de Orense y uno de Pontevedra; además, en siete enfermos se indica que procedían de Galicia sin matizar de qué provincia.

Con respecto a los otros 28 transeúntes, su procedencia era variada: Albacete, León, Santander, Daimiel (Ciudad Real), Oviedo, Burgos, Alava, Castellón, Badajoz, Miranda de Ebro, Palencia, Valencia, Ciudad Real, Cuenca, Cataluña y Pamplona.

Si relacionamos a estos transeúntes con su oficio, nos encontramos con lo siguiente: 61 eran jornaleros, 8 eran labradores, 1 pordiosero, 1 tahonero, 1 alogero y en el resto (25) no indican su oficio.

Residentes en pueblos cercanos a Toledo. Los pueblos que se mencionan como residencia de dichos enfermos son:

Argés, Azucaica, Aranjuez, Bargas, Burguillos, Borox, Casasbuenas, Cuerva, La Guardia, Gálvez, Fuensalida, Nambroca, Los Navalucillos, Novés, Madridejos, Mora, Rielves y Velada.



En cuanto a los oficios que se indican en estos enfermos son:

13 jornaleros, 1 carbonero, 1 molinero, 1 sirvienta, 1 pobre de solemnidad y el resto no indica.

Basándose en los pueblos de origen de estos enfermos que, siendo de la provincia de Toledo no tenían residencia en Toledo, sino en sus pueblos de origen, podemos demarcar el área de influencia geográfica del Hospital en la época que estamos tratando, y que señalamos en el mapa adjunto.

Podemos sintetizar lo anteriormente expuesto en los siguientes puntos:

1.-- Los enfermos acogidos en el Hospital de la Misericordia, tienen, en su mayor parte, residencia en Toledo.

Los enfermos que no tienen residencia en Toledo los podemos dividir en dos grupos, los que viven en pueblos próximos a la capital, y los transeúntes, en su mayoría temporeros procedentes de Galicia que vienen a ocuparse en las faenas agrícolas de verano en Toledo y su provincia, la mayoría de los cuales son naturales de la provincia de Lugo.

2.-- En cuanto a las enfermedades tratadas en el Hospital, observamos que, conforme va avanzando el siglo, se abre el abanico de posibilidades. A comienzos del siglo no se admiten enfermos con-

tagiosos. En 1847, al ser declarado establecimiento Municipal, se admiten todas las enfermedades excepto sífilis y partos; posteriormente, al ser declarado Provincial, se aceptan, según el Reglamento, todo tipo de enfermedades excepto la demencia.

3.-- Hay otros dos colectivos a los que el Hospital atiende, primero de forma esporádica y posteriormente, al ser declarado Provincial, de forma habitual. Dichos colectivos, que a continuación analizaremos con más detalle, son los militares y los presos.

4.1.2.- Asistencia a Militares. Antecedentes. Concierto con el Ejército. Integración del Hospital de S. Juan de Dios

En la cesión que de sus casas y rentas hace doña Guiomar de Meneses al Hospital de la Misericordia, entre las condiciones que impone se contempla la asistencia a pobres enfermos, como ya hemos visto con anterioridad, pero no hemos encontrado nada relacionado con la asistencia a soldados.

Posteriormente, en la *Regla y Ordenanzas del Hospital de la Misericordia*, que se dictan a finales del XV o principios del XVI

para el gobierno del Hospital, y en las *Nuevas Constituciones*, revisión de las primitivas Ordenanzas realizada en 1629, publicadas en este mismo año y reimpresas en 1763, y que con detalle hemos revisado en el capítulo correspondiente, tampoco hemos encontrado alusión directa o indirecta a la atención de soldados en el Hospital.

Al iniciarse el XIX nos encontramos con que en Toledo la asistencia a soldados se realizaba en el Hospital de S. Juan de Dios (8), pero a raíz de la Guerra de la Independencia el Hospital de la Misericordia así como otros Hospitales Toledanos se van a ver obligados a acoger a enfermos y heridos militares, unas veces franceses y otras españoles, dependiendo de la ocupación de la ciudad por tropas españolas o francesas. Recordemos que la ciudad de Toledo es invadida el 12 de diciembre de 1808 por las tropas francesas, al mando del mariscal Victor, conde de Bellune, es liberada el 14 de agosto de 1812, vuelve a ser invadida el 11 de diciembre de 1812 y definitivamente liberada en abril de 1813.

La primera referencia en lo que respecta a la atención de soldados en el Hospital de la Misericordia, nos la proporciona el Acta Capitular del 24 de marzo de 1808. En dicha fecha se ha de celebrar Cabildo extraordinario con la finalidad de deliberar la decisión que se ha de tomar, en relación con un oficio del señor corregidor en el que ordena se admitan enfermos militares en el Hospital.

En dicho oficio, el Corregidor, además de ordenar que se admitan soldados, hace ver al Cabildo de Hermanos en la responsabilidad

que incurren si no los aceptan, al oficio le acompaña copia de la carta que el "*Caballero Intendente*" dirige al corregidor para que éste se encargue de realizar las gestiones oportunas con el fin de que se reciban soldados heridos y enfermos en los Hospitales Toledanos. Los términos en los que se expresa dicha carta son los siguientes: (9)

"...El Hospital de S. Juan de Dios tiene 62 soldados enfermos y no puede admitir más por falta de camas; al Hospital de S. Juan Bautista han mandado tres, pero el administrador dice necesitar resolución de su único patrono el duque de Medinaceli a cuya solicitud no da lugar la urgencia de los muchos enfermos de la Tercera División de Granaderos Provinciales de Andalucía, por lo que espero del celo de Vd. se sirva a disponer inmediatamente que en los diversos Hospitales que hay en esta capital se ponga el nº competente de camas para la curación de los expresados militares enfermos, en la inteligencia que por mi parte acordaré las providencias oportunas en punto a satisfacer las estancias con puntualidad y a los precios que se arreglen equitativamente, pues no siendo así falta la hospitalidad a la tropa, fatigada con marchas forzadas, y prescindiendo de cualquier estatuto que tengan los Hospitales, sean de la clase que fueren, son acreedores a ser admitidos con preferencia y habiendo camas, en la Misericordia, el Rey, el Refugio, S. Pedro, y el citado S. Juan Bautista y otros, no

será justo que carezcan de ellos los militares enfermos en las perentorias circunstancias del día, estando pronto el pago de sus alimentos y curaciones..."

El Hospital acepta 12 soldados, con tal de que no tengan sarna u otra enfermedad contagiosa. No se pueden admitir más soldados por falta de personal y el atraso de sus rentas. Si para la curación de enfermos contagiosos se necesitan camas u otros utensilios el Hospital está dispuesto a colaborar.

La no admisión de enfermos contagiosos se lleva hasta el extremo siguiente: el tres de abril de 1808 el Cabildo acuerda que no continúe en el Hospital el soldado enfermo de los Provinciales de Andalucía afecto del mal gálico, y manifiesta estar dispuesto a dar una cama donde se le ordene, teniéndose presente que el médico y el boticario, D. Diego Mayoral y D. Julián Ignacio Duque, se ofrecen a asistir y medicinar a dicho enfermo gratuitamente. (10)

Posteriormente, en el mes de abril del mismo año, suponemos que con el fin de centralizar la asistencia a soldados en un solo Hospital, se instala en el Hospital de S. Juan Bautista, vulgo de Afuera o Tavera, un Hospital militar con capacidad para 500 enfermos militares, lo cual origina nuevo oficio del corregidor, dirigido al Hospital de la Misericordia con el fin de que admita los enfermos civiles que no se pueden atender en el Hospital de Afuera. (11)

"Por el Caballero Intendente de esta ciudad y provincia, con fecha 11 del corriente mes se me pasó el oficio que sigue: El establecimiento del Hospital Militar para 500 enfermos que se me encarga en orden a 8 del corriente, se ha verificado ya en el titulado S. Juan Bautista extramuros en esta ciudad y como con este motivo no se podían admitir los enfermos paisanos, lo hago presente a Vd. para que sirva disponer que por los sujetos a cuyo cargo se halle el Hospital de la Misericordia se proporcione el competente número de camas para la asistencia y curación de dichos enfermos del vecindario, y no carezcan de este auxilio.

Lo que participo a ustedes para su inteligencia, y que disponga que en el Hospital que se halla a su cargo, se proporcione el número competente de camas, para la curación y asistencia a los enfermos del vecindario, para que de este modo no carezcan de este auxilio. Dándome Vs. aviso del recibo y quedar en practicarlo".

Enterado el Cabildo, habiendo conferenciado, acuerdan que a pesar de los atrasos y empeños en que se halla, se admitan hasta 30 enfermos, durante el tiempo que sus caudales lo permitan.

Más adelante, a finales del mes de agosto del mismo año (1808), el Hospital de S. Juan Bautista ya es insuficiente para albergar a los enfermos militares, por lo que la Junta Suprema y la comisión de

Hacienda a cuyo cargo estaba el cuidado y asistencia de los Hospitales Militares de la ciudad, solicita se admitan en el Hospital los enfermos que no puedan colocarse en el Hospital de S. Juan Bautista, o si por los menos podrían admitir a las mujeres enfermas de los mismos militares.

El cabildo de hermanos del Hospital de la Misericordia, acuerda se admitan en el Hospital las mujeres enfermas de los militares españoles, y que en el caso de no poder colocarse todos los enfermos en el Hospital de S. Juan Bautista y en el de S. Lázaro, que parece se está habilitando, se admitan en este sin embargo su estrechez, cuantos puedan colocarse, para cuya curación y alivio están prontas todas las rentas del Hospital, y las personas y bienes de los Hermanos (12).

De la invasión de la ciudad de Toledo por las tropas francesas, el 12 de diciembre de 1808, se derivan importantes consecuencias para el Hospital. En agosto de 1809 el Hospital es señalado por el comandante de plaza y por el comisario ordenador, para la curación de heridos franceses, debido a lo cual es preciso trasladar los enfermos y los útiles más precisos a una casa de la plazuela de San Vicente, señalada a tal efecto por la Junta de Gobierno de la Ciudad. (13)

Posteriormente, en abril de 1811, el Cabildo de Hermanos del Hospital decide desocupar el mismo, trasladando papeles, efectos de Capilla, muebles de Botica y Hospital a la casa de la plaza de S. Vicente, ya que el Hospital es convertido en cuartel del Regimiento

de Infantería de Toledo Segunda Línea. (14)

La ciudad de Toledo es definitivamente liberada de la ocupación francesa en abril de 1813, aunque las secuelas de la guerra se harán sentir durante mucho tiempo.

Lógicamente, la guerra deja atrás de sí una gran cantidad de heridos y enfermos, sobre todo entre los soldados.

En septiembre de 1814 el Intendente de la ciudad se dirige el siguiente oficio a los Hermanos del Hospital (15):

"Hallándose ya ocupados los Hospitales de Santiago, S. Juan Bautista y Refugio de esta ciudad, con los militares enfermos al paso que la estación va aumentando el número de ellos, me veo en la precisión de rogar a Vds. se sirvan admitir en la casa de la Misericordia los que permita su actual estado en el concepto de que al efecto se franqueasen doce camas completas que existen en el almacén de prendas de la Real Hacienda. Yo espero del celo de Vds. por el real servicio que en obsequio de la Humanidad y de nuestros ilustres soldados, admitirán gustosos esta propuesta, seguros de que serán abonadas por la tesorería principal las estancias que se causen por los militares en todo el tiempo que ocupen en ese Hospital al precio de seis reales que se pagan a los otros o al que Vds. consideren que debe cobrarse por el conveniente a esa casa.

Ruego a Vds. sirvan contestarme a la mayor brevedad su determinación pues se hallan en el cuartel varios enfermos cuya curación es urgentísima".

El Cabildo acuerda se instalen en una de las salas bajas las doce camas que expresa el oficio y el mismo número de enfermos de medicina.

"Pero mediante que el Hospital ha quedado de resultados de las pasadas circunstancias, en el más deplorable estado y sin utensilios ni fondos para reponerlos y por otra parte dado el excesivo precio de todos los comestibles que ha obligado al cabildo a sólo poder socorrer y admitir a cuatro enfermos paisanos, y esto disminuyendo el número de empleados y sueldos, por lo que se hace preciso un dependiente y aumentar o gratificar a los otros lo que se estime necesario, y que a pesar de la más escrupulosa economía no se puede encargar de la asistencia a menos de ocho reales cada estancia, siendo a cuenta de la Real Hacienda el abono de la Botica, y anticipándose por la Real Tesorería 100 doblones que recibirá el Mayordomo de Hacienda para las provisiones generales".

Además, se hace constar en la contestación al Intendente, que la autoridad de los Srs. Hermanos será respetada y se observarán las disposiciones de gobierno y policía que previenen las Constituciones, que cualquier que se advierta, se deba dar parte directamente al Her-

mano Semanero, teniendo presente que la hospitalidad se mantendrá mientras están ocupados los otros Hospitales de la Ciudad por enfermos militares, pues cesando esta causa han de cesar también los enfermos de este acuerdo.

La hospitalidad de enfermos militares dura hasta finales de abril de 1815, ocasionándose en dicho período 2.602 estancias, que al precio que se concertaron permitieron al Hospital, como ya hemos visto en el capítulo III, atender a los enfermos, gratificar al personal que prestaba servicios en el Hospital y obtener un beneficio de 7.816 reales (16).

A pesar de que el concierto económicamente fue beneficioso para el Hospital, en el plano del orden y de la convivencia en la vida diaria del Hospital se debieron ocasionar múltiples conflictos, de tal forma que cuando en agosto de 1815 el Intendente de la ciudad vuelve a solicitar se admitan enfermos militares en el Hospital, por encontrarse lleno el de S. Juan de Dios y no poderse colocar más en dicho edificio sin la exposición de un contagio, el Cabildo no acepta admitir enfermos militares alegando no disponer de espacio suficiente para separar las enfermerías militares de las de paisano, lo cual ocasionaría múltiples disturbios. (17)

Posteriormente, en 1816, un nuevo oficio del Intendente intenta conseguir, sin éxito, un nuevo concierto entre el Ejército y el Hospital: (18)

"Por el Excmo. Sr. Secretario de Estado y del despacho de Hacienda, se me ha comunicado una real orden por la cual no ha tenido a bien su Majestad aprobar la contrata celebrada por el convento de S. Juan de Dios de esta ciudad para la curación de militantes enfermos, por los inconvenientes que ofrecen sus proposiciones; pero es su real voluntad, contrate yo con el Hospital civil u otro de esta ciudad la asistencia de aquéllos. En esta inteligencia espero se sirva Vd. manifestarme si podría tomar a su cargo en ese Hospital la curación de los militares enfermos, en el concepto de que las estancias que causasen serían puntualmente satisfechas por esta tesorería principal, y pasarían a cargo de Vds. los enseres y utensilios del Hospital militar de S. Juan Bautista, en el caso de que Vd. lo necesite y de poder acceder a ello se servirán disponer se formen los correspondientes capítulos de contrata, y se remitan para mi conocimiento, y que en su visita pueda recaerse la competente aprobación en el caso de estar reglados al espíritu de dicha real orden".

El Cabildo no acepta acoger a los enfermos militares expresándose en los siguientes términos:

"...Manifestó que con arreglo al instituto de dicho Hospital que se reduce a invertir con la mayor economía las costas y rentas que tiene, en la curación de enfermos, estado en que se haya la casa Hospital, su localidad y pocos ministros, no

podía tomar a su cargo la curación de los enfermos militares, ni hacer contrata alguna porque sus individuos solo se ocupan en la asistencia a los enfermos que con arreglo a la fundación y Ordenanzas del Hospital se curan en él, ejercitando en ello la caridad..."

Según parece, la asistencia a militares se llevó a cabo en el Hospital de S. Juan de Dios, fundado por Doña Leonor de Mendoza, viuda, mujer que fue de D. Fernando Álvarez Ponce de León en 1567 (19). El Hospital también fue conocido como Hospital del Corpus-Christi, y como Convento de S. Juan de Dios, por ser a los Hermanos de S. Juan de Dios a quien se lo encomienda su fundadora, dos años después de su fundación, al establecerse en Toledo dicha Orden Hospitalaria en el año 1569.

El Hospital de S. Juan de Dios, utilizado como Hospital Militar en época de la invasión francesa, se convierte posteriormente en Hospital Militar, administrado por la Junta Municipal de Beneficencia desde 1837 (20). En 1862, en virtud de una Real Orden fechada el 31 de marzo del mismo año, el edificio y los bienes del Hospital de S. Juan de Dios pasan a la Junta Provincial de Beneficencia, dependiendo desde este momento la gestión y administración del S. Juan de Dios de la mencionada Junta y de la Diputación Provincial.

En fecha 20 de julio de 1871 la Diputación Provincial de Toledo

acuerda el traslado del Hospital de S. Juan de Dios al Hospital de la Misericordia, aprobándose el presupuesto para la realización de las obras de acondicionamiento necesarias en la Misericordia, el día 22 de julio de 1871 (21).

En la fecha en que es trasladado al Hospital de la Misericordia, el S. Juan de Dios se encargaba de atender a los enfermos militares de la provincia en virtud de un contrato celebrado por la Administración Militar con la Beneficencia Provincial, en el cual, por una cantidad alzada, era del cargo de la Beneficencia no sólo el local para los enfermos, sino también la asistencia facultativa y las medicinas (22).

En la documentación consultada no se indica claramente cuál fue el motivo o motivos que condujeron a la integración, pero es probable que fueran las continuas quejas que el médico del S. Juan de Dios dirige a la Diputación, motivadas por la mala gestión, mal funcionamiento y falta de disciplina reinante en dicho Hospital.

Así, en fecha de 5 de abril de 1869, el médico del S. Juan de Dios comunica a la Diputación que los empleados no cumplen con su deber, los enfermos están sucios y mal atendidos y que en el Hospital entran comidas y bebidas procedentes del exterior (23).

En diciembre del mismo año, el médico comunica a la Diputación que tiene 45 enfermos y que no dispone de sábanas, camisas, almohadas, mantas, etc (24). Días más tarde el médico recrimina a la

Diputación el poco caso que hace al Hospital a pesar de la gran cantidad de enfermos que tiene, no bajando la ocupación diaria del Hospital de 60 enfermos.

El 22 de marzo de 1870, la Diputación a raíz de los abusos cometidos por los dependientes del S. Juan de Dios, ha de tomar el siguiente acuerdo: (25)

"Que se abra (la puerta del hospital) en todo tiempo a la salida del sol y se cierre a las 10, sin que después fuese más abierta que para asuntos precisos.

Que no se permita huésped alguno en las habitaciones, y que la cocina sólo sirviera para el servicio de enfermos y cocinera".

Finalmente, la Diputación acuerda en julio de 1871 trasladar el Hospital de S. Juan de Dios al Hospital de la Misericordia, incorporándolo al mismo como Sección Militar del Hospital de la Misericordia, nombrándose para atender a dicha sección a Don Cesáreo Flores (26) como profesor de medicina y a D. Francisco Moreno como profesor de Cirugía.

En cuanto a los "militares" atendidos primero en el S. Juan de Dios y luego en la Sección Militar, hemos de decir que bajo el epígrafe militares se agrupaban guardias civiles, militares y quintos. Las estancias de los militares y guardias civiles corrían a cargo de la Real

Hacienda, mientras que las estancias de los quintos corrían a cargo de sus respectivos municipios, según consta en los libros de cuentas.

4.1.3.- Asistencia a Presos

En la descripción que de la ciudad de Toledo a mediados del XIX nos hace Pascual Madoz, nos señala la existencia de los siguientes establecimientos de corrección: presidio, cárcel y cárcel de la Corona para eclesiásticos (27).

El Presidio, instalado en el antiguo convento de la Merced por el año de 1829, era donde descansaban las cuerdas de presos que se trasladaban de un presidio a otro, a su paso por Toledo. Llegó a tener 700 hombres, quedando auxiliar del de Madrid y convirtiéndose en presidio peninsular en 1846.

La Cárcel, situada en el centro de la ciudad, se la describe como un lugar pequeño, poco ventilado y sin las comunicaciones necesarias.

Cárcel de la Corona, para eclesiásticos. Se trataba más bien de una casa con habitaciones interiores, bastante cómoda y de poca capacidad.

La población reclusa, con frecuencia, debido a las deficientes condiciones higiénicas de la cárcel y a las penalidades que habitualmente sufrían las cuerdas de presos en sus traslados, era blanco de epidemias que no siempre se podían tratar dentro de la cárcel, por lo que el Hospital era requerido con cierta asiduidad para que se ocupase de la curación de los presos.

El 13 de Noviembre de 1803 se ha de celebrar cabildo extraordinario para contestar a una providencia del Sr. Corregidor de la ciudad, en la que manda se pasen al Hospital para su curación a siete reos rematados con destino al presidio. La providencia del Corregidor se acompaña de una carta-orden del señor Gobernador, y un certificado del médico de la cárcel en el que expresa la necesidad que tienen dichos presos de atención Hospitalaria: (28)

"...Habiendo reconocido a los presos rematados ha encontrado a siete con calentura y necesidad de trasladarlos a un Hospital para su curación. Por ahora no puede decir qué clase de dolencia tienen ya que necesita tiempo para diagnosticarlos, quedando otros siete en la enfermería de la cárcel que podrían curar sin necesidad de salir a los Hospitales, a excepción de uno que padece una enfermedad rigurosa en cualquier parte que cure..."

Enterado el Cabildo acuerda lo siguiente:

"Hacer saber al Sr. corregidor que hay mayor y mejor proporción para atender a estos reos en otros Hospitales de la ciudad, como es el Hospital de Afuera, por su mayor amplitud y rentas, ser su instituto el de curar toda clase de enfermedades, tener salas separadas para las distintas dolencias y con seguridad para la custodia de los presos, por cuyos motivos, cuando ha habido tropa de aiso en Toledo, se ha destinado dicho Hospital para la curación de enfermos.

S. Juan de Dios es otro Hospital donde se curan todas las enfermedades indistintamente y donde frecuentemente se destinan para su curación a la tropa que viene de fuera de la ciudad.

El del Refugio, cuya misión es recoger para la curación a los pobres transeúntes y conducirlos a los Hospitales generales, y ninguno más transeúnte que los destinados al presidio, y tener una sala proporcionada para tenerlos con toda seguridad.

Éste de la Misericordia tiene pocos fondos, está completo el número de camas, hay pocos ministros, no hay disposición de sala donde colocarlos ni seguridad, sólo se curan en él las enfermedades leves frescas, las añejas crónicas y otras las excluye la fundación, por cuyo motivo no hay cirujano competentemente dotado ni otros ministros que puedan asistir a otras clases de enfermedades..."

En noviembre de 1804 se remite un nuevo oficio, esta vez de la Junta de Sanidad recabando ayuda económica para la atención de unos presos: (29)

"Se ha juntado una gran cantidad de presos en la cárcel de esta ciudad, la miseria y el estado de debilidad y extenuación en que han llegado muchos presos, de la cadena de Zamora, y las dolencias que presentan, aunque sin recelo de contagio alguno, debido a la extenuación y falta de alimento, ha movido a la Junta de Sanidad a mandar a todos aquellos presos que haya necesidad al Hospital de S. Juan de Dios para que allí curen de sus dolencias y fortalezcan, y siendo muy conforme a las reales intenciones y a lo prevenido en la última instrucción sobre el establecimiento de un Cordón de Sanidad, al que todos los cuerpos y particulares que tengan posibilidad contribuyan sin excusa ni pretexto alguno a un objeto tan importante como es la salud pública, de cuyo encargo no deben desentenderse los hospitales para el alivio que les proporciona con los lazaretos y la carga de los muchos enfermos que en otro caso tendrían que mantener, ruego por el celo de Vds. por la salud pública se sirvan a contribuir a la conservación de la sanidad y para la subsistencia de la cuarentena de dichos enfermos que han de instalarse en el mencionado Hospital de S. Juan de Dios, con aquella cantidad que sea de su agrado..."

A pesar del atraso que experimentan las rentas del Hospital, del gran número de enfermos que ha recibido el pasado verano y la carestía de los víveres se acuerda contribuir con 400 reales.

Hemos de hacer constar que, por estar situado el Hospital dentro del casco urbano, siempre se procuró no mandar a él enfermos contagiosos, con el objeto de no extender enfermedades contagiosas a la población incluso llegó a estar temporalmente cerrado en 1834, durante la epidemia de cólera, por temor a que se convirtiese en un foco de contagio permanente.

Debido al motivo anteriormente expuesto, cuando en la cárcel se declaraba una enfermedad contagiosa, los enfermos contagiosos se mandaban a *Hospitales extramuros*, por ejemplo el S. Juan Bautista, recibiendo el de la Misericordia aquellos presos que, estando enfermos, no estaban afectados por la epidemia.

En el año 1831 la cuerda de rematados de Valladolid sufre unas calenturas que comienzan a extenderse a sus guardianes; el Corregidor, para evitar la propagación de la enfermedad a la población, se reúne con el administrador del Hospital de Afuera y con el Hermano Mayor del Hospital de la Misericordia, acordándose que los enfermos contagiosos se atenderían en el Hospital de Afuera y los no contagiosos en la Misericordia. (30)

Finalmente, hemos de añadir que al organizarse la Beneficencia Provincial, los presos son atendidos en el Hospital de S. Juan de

Dios, agregado del Hospital de la Misericordia; a esta época pertenece el acuerdo de la Corporación de aumentar, a instancias del alcalde, en cinco las camas del Hospital de S. Juan de Dios con el fin de atender en él a los presos enfermos. (31)

Posteriormente, la atención a los presos enfermos se va a llevar a cabo en el propio Hospital de la Misericordia por trasladarse a él el Hospital de S. Juan de Dios en calidad de Sección Militar, en el año 1871. Años más tarde, al aprobarse el Reglamento de 1890, el artículo 58 del Capítulo XV dedicado a los presos dice:

"No existiendo en este hospital departamento especial de presos, se colocarán en las salas correspondientes y en lo relativo a su custodia y seguridad se cumplirán las órdenes de las diferentes Autoridades, a las cuales incumbe ponerse de acuerdo con la Dirección para estudiar los medios para conseguirlas, entendiéndose que mientras no se tomen medidas extraordinarias no puede exigirse responsabilidad a nadie por su fuga".

4.2.- Número de camas del Hospital y distribución de las mismas

No disponemos de datos exactos de este aspecto tan importante, que define y caracteriza la actividad del Hospital; no obstante, con la información obtenida sobre la base de los fondos consultados, hemos podido conseguir una reconstrucción, creemos que bastante aproximada, en lo que respecta al número de camas y distribución de las mismas.

En el período comprendido entre 1800 y 1847, a tenor de los datos suministrados por los libros de Actas Capitulares, el número de camas no era constante; dependía éste de múltiples factores, entre los que se contaban la demanda por parte de la población a la que atendía y, fundamentalmente, del estado económico que atravesaban las arcas del Hospital.

Ya hemos hecho referencia a cómo en verano aumentaba la capacidad del Hospital con el fin de atender las necesidades de la población flotante que acudía a las recolecciones agrícolas. En el acuerdo capitular de 6 de junio de 1802 se decide aumentar en ocho camas las existentes en el Hospital, por la numerosa concurrencia de transeúntes, pasando de 12 camas a un total de 20.

A veces, el aumento del número de camas se debe a la interven-

ción de algún bienhechor. En junio de 1804 se da cuenta de una limosna de 30.000 reales que ha recibido el Hospital, con el fin de ampliar el número de camas del mismo en la medida que la prudencia de los señores Hermanos aconseje (32).

En 1832, la Sociedad Económica de Amigos del País costea 20 camas por un período de dos (33) años y sin intervención ninguna de parte de la sociedad en su ocupación. Posteriormente el número disminuye a 12 en 1806 (34) aumentando a 30 camas en abril de 1808, bajando a 8 en 1809 (35). Y, finalmente, el número queda reducido a 6 en marzo de 1810, debido a la penuria económica por la que pasa el Hospital (36).

Ilustrativo de lo anteriormente expuesto es el certificado que, a instancia del Intendente General de la provincia, D. Diego Gallard, expide la Hermandad de la Misericordia el 3 de enero de 1811: (37)

"...Al presente se reciben en el Hospital seis enfermos de ambos sexos por atrasos en el cobro de las rentas, según se ha expresado, teniendo suplidos bastantes maravedíes el Mayordomo de Hacienda, pero en otras épocas se han recibido hasta cuarenta enfermos..."

La situación se agudiza en 1812, año en el cual no se pueden sostener nada más que cuatro camas. En diciembre, la situación es angustiosa, el Mayordomo de Hacienda no puede seguir en su encargo, primero por estar arrestado en las casas consistoriales y, segundo, por no poder suplir más caudales y no cobrar las rentas del Hospital (38).

Después de conferenciar, el Cabildo acuerda tratar con el Mayordomo de Hacienda y los dependientes del Hospital, para ver si quieren seguir sin dotación ni emolumento alguno y que sólo vayan supliéndose por el Mayordomo de Hacienda los gastos de alimentos precisos de los enfermos, privándoles de los más costosos, como el vino y el chocolate.

En septiembre de 1813 el Mayordomo de Hacienda comunica al Cabildo que, aunque con retraso, se van cobrando algunas rentas, lo que permite poner cuatro camas en el Hospital (39).

El Cabildo acuerda que desde el 1 de octubre se pongan dichas cuatro camas y que al capellán y mayordomo casero se les contribuya desde dicho día con la mitad de su asignación.

Posteriormente, en virtud del concierto realizado con el Ejército en 1814, se incrementan en 12 las camas del Hospital (40).

Con respecto a la distribución de las camas, y en general a la distribución del Hospital, no podemos añadir gran cosa, ya que desgraciadamente no se conservan planos del mismo como tampoco se conserva el edificio donde se localizaba en el s. XIX.

Sí podemos añadir que, además de la separación medicina, cirugía, hombres y mujeres, existían salas de verano y de invierno según se desprende del Acta Capitular del 26 de mayo de 1805:

"...Ya que está arreglada la sala de verano de mujeres, conviene dar un repaso a la sala de hombres y a la sala grande..."

Con respecto a la época en que el Hospital fue establecimiento de la Beneficencia Municipal (1847-1860), tenemos datos claros y precisos en cuanto al número de camas y la distribución de las mismas; de 1848 es la siguiente descripción: (41)

"...El edificio está perfectamente distribuído, limpio y ventilado; las ropas son todas de hilo y curiosas; las camas constan de banquillos de hierro, tablas pintadas de verde, jergón y colchón; hay dos salas para hombres, una para medicina y otra para cirugía, y dos para mujeres en los mismos términos, distribuídas del modo siguiente:

Departamento de Hombres

Sala de S. Ildefonso 24 camas

Sala de S. Vicente de Paúl 9 camas

Total 33 camas

Departamento de mujeres

Sala de S. Rafael 9 camas

Sala de la Candelaria18 camas

Total 27 camas

En este Hospital se halla, además, la botica para todas las atenciones de la beneficencia..."

Posteriormente aumentará el número de camas; así, en la Memoria que la Junta Municipal de Beneficencia de Toledo dirige a sus vecinos al cesar en la administración del Hospital (1860) se indica lo siguiente: (42)

"...sustituyéronse la mayor parte de los tablados de cama que antes había con catres nuevos de hierro hasta el número de setenta y tres..."

Y más adelante continúa:

"...Así mejorado el establecimiento, aprovechado el local en cuanto lo permite, y dotado con abundancia de ropas, efectos y provisiones, podían desde luego haberse puesto más de cien camas si para las necesidades locales hubieran sido menester, único objeto que tenía, según su fundación, cuando estaba a cargo de esta Junta; y bien probado queda tal aserto con sólo tener en cuenta que habiendo ocurrido la desgracia de ser invadida esta población del cólera morbo asiático en el mes de Agosto del corriente año, tuvo la Junta que disponer se colocara el departamento de cólericos en la planta baja del edificio, donde había dispuestas, y algunas veces la mayor parte ocupadas, cuarenta camas completamente independientes de más de setenta de igual número de enfermos de otra clase de dolencias, que por término medio es el que generalmente existía, y para todo ello no hubo necesidad de hacer nuevos gastos..."

"...Durante el tiempo que esta Municipal le ha tenido a su cargo, nunca ha contado con tantos recursos como de año y medio a esta parte, si bien jamás faltaron los precisos para cubrir los gastos que ocasionaba el sostenimiento de setenta camas diarias constantemente ocupadas cuan menos..."

En el inventario que se realiza al ser declarado el Hospital establecimiento provincial (1860), nos encontramos con la siguiente distribución: (43)

- Sala de la planta baja.- Veintiuna camas compuestas cada una por banquillo de hierro, tablados de madera, un jergón, un colchón, dos almohadas con fundas, dos sábanas, una manta y una colcha.
- Cocina inmediata a la pieza anterior.
- Alcoba de dicha sala, y depósito de cadáveres.
- Sala de la Purísima Concepción: 9 camas dotadas como las anteriores.
- Patio del lavadero.
- Sala de paso al antedicho patio.
- Iglesia.
- Sacristía.
- Sala de recibimiento.
- Pieza anterior a la sala de recibimiento.
- Patio principal.
- Subida de la escalera.
- Sala de recibir de invierno.

- Sala labor de las hermanas.
- Sala dormitorio (Hermanas).
- Sala dormitorio (Hermanas).
- Dormitorio 10 camas.
- Corredor sala de S. Rafael.
- Sala de S. Rafael: once camas con la dotación que ya se ha indicado.
- Sala de Nuestra Sra. de la Candelaria: 18 camas. Análoga dotación.
- Cuarto del criado.
- Sala de S. Ildefonso: veinticuatro camas (igual dotación).
- Sala interior a la de S. Ildefonso: dos camas completas.
- Otra sala interior a la anterior: seis camas completas.
- Sala de S. Vicente de Paúl: nueve camas.
- Cocina planta alta.
- Despensa de la cocina.
- Refectorio: cinco mesas y sus correspondientes bancos.
- Sala baja: 59 pares de banquillos de hierro, cuatro de madera con sus tablas correspondientes, noventa y nueve tablas de cama.
- Departamento de Botica y Botica.

En total contabilizamos 100 camas completas.

Junto con el inventario de 1860 se conserva otro fechado en 1837, ambos Inventarios los transcribimos en los apartados 11 y 10, respectivamente, del capítulo 11.

INVENTARIO DE 1837

El inventario de 1837 se realiza con motivo de hacerse cargo del Hospital las Hermanas de la Caridad; está firmado por D. Bartolomé del Moral, hermano de limosnas del Hospital, y por sor Angela Ochoa, en Toledo a 7 de febrero de 1837 (44).

Dicho inventario nos permite saber qué dependencias tenía el Hospital así como los distintos muebles y objetos de que disponían.

La relación se inicia en la Capilla, para a continuación pasar a describir los muebles, cuadros y demás objetos de la sala del Cabildo, soportales, despensa, y cuarto de Botica (suponemos que todo ello estaba localizado en la planta baja); a continuación enumera los objetos de la escalera y corredores de arriba, cocina y, finalmente, los de las enfermerías, altas y bajas.

Es especialmente cuidadosa la relación de los muebles de la capilla y demás objetos de culto. A título de ejemplo diremos que se señala la existencia de 16 casullas, el material de que estaban hechas y su estado de conservación:

"...una casulla blanca con metal, bastante usada, otra nueva, fábrica de Molero... otra de damasco morada, buena... una de tafetán doble mediana..."

Corporales, albas, sobrepelliz, paños de altar, misales, candelabros, floreros, cuadros, crucifijos,... todo ello está cuidadosamente inventariado; incluso se señala la existencia de una cortina de

cotón para cubrir el altar el día de Pasión, así como la existencia de un púlpito movable de pino con escalera.

En cuanto a las enfermerías, la relación es más sucinta; se limita a describir las enfermerías como altas y bajas, pero no especifica su número, camas con que contase cada una, ni tan siquiera especifica división entre enfermerías de hombres y de mujeres.

Tampoco describe ningún tipo de utensilio utilizado en la asistencia a los enfermos; nos ha llamado la atención el que se señala la existencia de un "*sillón de ruedas*", un "*cajón para bañados*" y el disponer de una sola "*lavativa*".

La descripción del cuarto de botica no es más extensa y, junto con las ollas y calderas que se relacionan, aparece reflejada la existencia de:

"...un almirez grande de metal con mano de hierro, varias piezas de la prensa, una romana grande y otra pequeña, un peso de garfios y una balanza con platos de cobre..."

Finaliza el inventario con una relación de las ropas de cama, lencería, y colchones de que disponía el Hospital en la mencionada época. De dicha relación sacamos en consecuencia que el Hospital en esos momentos tenía una capacidad muy limitada, pues a tenor de las cortas existencias de ropa disponible no creemos que pudiera acoger más de 20 ó 25 enfermos diarios: en concreto, camisas para los enfermos se contabilizan 76, "*16 camisas nuevas de hombre y 22 viejas, y 16 camisas nuevas de mujer y 22 viejas*".

La **pobreza** que se desprende de este inventario la achacamos al enorme atraso que debieron sufrir las rentas del Hospital como consecuencia de la Guerra de la Independencia, ya que ésta no sólo ocasionó considerable retraso en el cobro de rentas y deudas, sino que muchas propiedades del Hospital sufrieron graves daños que hubo que reparar.

INVENTARIO DE 1860

Años más tarde, como hemos indicado en líneas anteriores, se forma nuevo inventario, esta vez con motivo de pasar el Hospital a depender de la Junta de Beneficencia Provincial; está fechado exactamente el 21 de septiembre de 1860 y firmado por la superiora sor María Josefa Bamizo.

Este inventario nos describe un Hospital con más medios; de él podemos extraer los siguientes datos:

El Hospital dispone de dos plantas: en la planta baja se encuentra la sala de recibimiento, una cocina, dos salas para enfermos, una con capacidad para 21 camas y otra con capacidad para nueve camas. Se encuentran también en la planta baja la capilla, la sacristía, el depósito de cadáveres y dos patios, el del lavadero y el patio principal.

Subiendo las escaleras, nos encontramos en la planta alta en la que se localizan la sala de recibimiento de invierno, las dependencias de la Hermas de la Caridad compuestas por los dormitorios (dos) y

el cuarto de labor, las salas de enfermos que son la de S. Rafael (11 camas), S. Ildefonso (24 camas), Nuestra Señora de la Candelaria (18 camas) y S. Vicente de Paúl (9 camas), junto con otras de menor capacidad que las anteriormente citadas.

Además se encuentra en la parte alta una cocina, despensa, y un refectorio con cinco mesas, lo que nos hace pensar que en él comían todos aquellos enfermos cuyo estado lo permitía.

Análogo resurgimiento encontramos en la Botica, se inventarían

"...un alambique, tres almireces, siete medidas de bronce para las medicinas, un aparato para hacer gaseosas, dos pesitos par el granatorio con seis cajones, otros dos para onzas, otro grande para libras... cajonería de pino pintada... 18 orzas de barro de Talavera de distinto tamaño, 150 botes de barro de Talavera de distinto tamaño, 180 botes de cristal..."

Al igual que en anterior inventario, la capilla y sacristía están minuciosamente descritas, y al igual que en el resto del Hospital se observa un enriquecimiento con respecto al anterior inventario.

Para finalizar, y antes de pasar a estudiar con detalle los ingresos de enfermos en el Hospital en el período en que hemos centrado nuestro estudio, vamos a confeccionar un cuadro resumen en el que, sobre la base de los datos que hemos expuesto anteriormente, podamos apreciar las variaciones producidas en el Hospital en cuanto al número de camas a lo largo del s. XIX.

- Año de 1802.....12 camas.
- Año de 1802 (junio)20 camas.
- Año de 1806.....12 camas.
- Año de 1808.....30 camas.
- Año de 1809.....8 camas.
- Año de 1811.....6 camas.
- Año de 1812.....4 camas.
- Año de 1813.....?
- Año de 1813 (septiembre)4 camas.
- Año de 1814.....12 camas.
- Año de 1848.....60 camas.
- Año de 1860.....100 camas.

A partir de 1860 no hemos encontrado mención alguna al número de camas del Hospital aunque suponemos que iría en aumento dado el impulso que toma el Hospital en este último período.

4.3.-Ingreso de Enfermos

Como ya hemos visto anteriormente, en el Hospital se atendían pobres enfermos, aunque también era posible la atención de enfermos que pagasen su estancia, lo que hoy llamaríamos enfermos "privados" y que en el pasado siglo, al menos en el Hospital de la Misericordia, recibían el nombre de "*distinguidos*".

Antes de pasar a tratar con detalle los ingresos de los enfermos en la época que nos ocupa, vamos a exponer los requisitos que para su ingreso habían de cumplir los enfermos, aunque ya hemos tratado este punto al analizar los distintos reglamentos que estuvieron vigentes en el XIX.

Hemos señalado repetidamente cómo, mientras el Hospital estuvo bajo la dirección de los Hermanos de la Misericordia, se rigió por las Constituciones del Hospital de la Misericordia. De la lectura de las Constituciones referentes al Hermano Semanero (Const. V), del Mayordomo Casero (Const. VII), del Capellán Semanero (Const. VIII) y de los médicos (Const. IX), hemos obtenido la siguiente información con respecto al ingreso de los enfermos:

Los enfermos acuden a la puerta del Hospital, donde son visitados por el Hermano Semanero, Mayordomo Casero, Capellán Semanero y Médico.

El Médico reconoce al enfermo y si hay camas se le admite, siempre que no sea portador de alguna enfermedad contagiosa. Si hay más enfermos que camas, se acoge primero a los más necesitados de curarse y a los más graves.

Una vez admitido el enfermo, el capellán semanero lo lleva a la capilla para confesarlo y, posteriormente, el enfermo será conducido a la enfermería que le corresponda, la de física o la de cirugía, en función del proceso patológico que sufra.

Cuando el Hospital pasa a depender de la Beneficencia Municipal

en marzo de 1847, se confecciona un Reglamento para el Gobierno del Hospital, el cual se aprueba el 16 de julio del mismo año.

El Título 2º de dicho Reglamento se dedica a **Formalidades para la admisión de enfermos**, y en los tres artículos de los que consta, y que corresponden a los artículos 6, 7 y 8 del Reglamento, se especifica lo siguiente:

Art. 6º.- A la hora de visita de facultativos, la Superiora con los mismos, en vista del enfermo si pudiese presentarse en la sala destinada al efecto o de certificación suficientemente expresiva dada por el médico o el cirujano de su asistencia o del distrito, y en uno y otro caso con papeles del respectivo cura párroco, determinarán la admisión y día u hora en que haya de ingresar aquél, anotándole en el libro de admisiones que se llevará al intento por el capellán que no esté de servicio en la enfermería, el cual cuidará de que se exprese el nombre y apellido, naturaleza y vecindad, edad, estado, profesión u oficio y, si es posible, los nombres y apellidos de los padres y demás circunstancias que han de acreditarse para el Registro Civil si el enfermo admitido falleciese en el Hospital.

Art. 7º.- Lo prevenido en el artículo anterior se observará en cuanto se pueda en la admisión de segadores gallegos y en la de heridos que la autoridad o sus agentes conduzcan al Hospital, y en los demás casos en que tenga ingreso en él

cualquier enfermo extraordinariamente y con urgencia.

Art. 8º.- También se admitirán pensionistas, para los cuales habrá número de camas determinado en cada año; pero a la admisión de estos enfermos precederá solicitud de ellos e informe, previo reconcimiento del facultativo del Hospital a quien corresponda y parecer de la Superiora acerca de la cantidad que en su caso haya de exigirse por estancia. El Alcalde, oyendo a la Junta Municipal de Beneficencia, decretará en vista de todo lo conveniente, así para el ingreso o no admisión como para el modo de pagar la pensión si aquél se verificase.

Al pasar a depender el Hospital de la Beneficencia Provincial y posteriormente de la Diputación, como ya hemos visto, se confecciona un nuevo Reglamento. Este Reglamento de 1890, con respecto a la admisión de enfermos y altas (capítulo XIII), dice:

Art. 49. Serán admitidos los enfermos de toda clase de dolencias que por su estado reclamen algún tratamiento, exceptuando los dementes, que sólo podrán ingresar provisionalmente, interin dispone la Comisión provincial su traslado al Hospital especial del Nuncio. Del mismo modo se procederá si, estando en este Hospital padeciendo otra enfermedad, fuere atacado de enagenciación mental.

De los enfermos que sólo tengan senectud se dará cuenta a la Comisión Provincial para que acuerde su traslado al Asilo.

Art. 50. Para la admisión será preciso un reconocimiento facultativo que se practicará en la consulta pública, excepción hecha de los militares y prostitutas que deberán traer sus bajas con las formalidades correspondientes, y de los enfermos graves o heridos que se presenten en horas extraordinarias.

Art. 51. Es condición precisa que sean pobres, lo que acreditarán por la cédula de vecindad o una certificación del Alcalde de donde procedan.

Art. 52. Se destinarán los pacientes a las salas en la forma que prescriban los Profesores, para lo cual se les entregará una papeleta impresa en que consten todas su circunstancias personales, con la cual pasarán a la oficina, en donde se les entregará otra y, con ambas, a la sala, colocándolas en la tablilla que hay en la cabecera de la cama. Estas papeletas serán recogidas por los Practicantes en el momento de tomar el alta, quedando la primera en poder del Profesor, y la segunda en la oficina para las anotaciones correspondientes.

Art. 53. Tan pronto como se presente el enfermo en la oficina con la papeleta de su respectivo Profesor, se le formará en el libro de entradas una partida en que conste el nombre y apellidos, los de sus padres, pueblo de su naturaleza y provincia, edad, estado, profesión u oficio, señas de su domicilio, si residiese en esa capital o su procedencia si fuera de fuera o transeúnte, anotando las ropas que traiga con

especificación de su clase y estado de uso, y expresándose también el dinero, alhajas, documento o cualquier otro objeto que entregue, y la sala y número en que sea colocado.

Art. 54. De la partida expresada se sacarán dos papeletas, la una para que el enfermo la entregue en la sala a la Hermana de la Caridad que ha de encargarse de las ropas y efectos, la cual la custodiará hasta su salida o fallecimiento; y la otra para que sea colocada sobre las ropas y, a su tiempo, se le devuelvan o sean entregadas en el almacén si falleciere.

Art. 55. Se llevará en la oficina un libro índice de entradas y salidas, en que por orden alfabético se escriban, primero, todos los entrados en cada día, nombres y apellidos, folio del libro de entradas en que está su partida, sala y número que ocupa para que, con prontitud, puedan darse las noticias que interesen a las Autoridades; segundo, todos los que sean alta en cada día, expresando el folio del libro, altas, sala y número y si el alta ha sido por curación o alivio, pérdida, fugado o por defunción y teniendo el mayor cuidado en éstos de confrontar la papeleta con la de las ropas al llevarlas al almacén para evitar o rectificar cualquier error.

Art. 56. No se trasladará ningún enfermo de una sala a otra de igual clase, ni de un número a otro de la misma sala sin orden expresa del Profesor y concocimiento de la oficina para que ésta haga las debidas anotaciones, y lo mismo de los pases de una sección a otra.

Una vez que hemos descrito los requisitos que, previamente a la admisión de los enfermos, habían de cumplimentarse, vamos a pasar a estudiar con detalle los ingresos de enfermos en el Hospital en el período objeto de nuestro estudio, y las defunciones de enfermos que se produjeron en el mismo período de tiempo.

4.3.1.- Nº. de ingresos de enfermos

Como fuentes de información para el estudio de los enfermos ingresados en el Hospital hemos utilizado en exclusiva los libros de *Actas Capitulares* y los libros de ingresos de enfermos. Hemos de puntualizar el hecho de que, a pesar de que en los libros (45) de ingreso o registro debían figurar todos los datos del enfermo tales como nombre y apellidos, edad, naturaleza, domicilio, estado civil, profesión y diagnóstico, no siempre estaban cumplimentados. Con frecuencia sólo se registra la filiación del enfermo, su edad y naturaleza. Además, señalamos el hecho de que no se conservan los libros de ingresos de todo el período objeto de nuestro estudio. Hemos de hacer notar el hecho de que hasta 1837 la única noticia acerca del número de enfermos ingresados en el Hospital la constituye el Cabildo del 21 de diciembre de cada año, en el que se daba noticia de los enfermos ingresados en el Hospital en el año, así como de los enfermos que habían fallecido.

A la información reunida le hemos dado el siguiente tratamiento:

-Los ingresos de enfermos los hemos tabulado en el cuadro I, en el cual, al lado de cada año, ponemos el número total de ingresos producidos en dicho año. Los valores encontrados los hemos representado gráficamente (gráficas I, II y III) con el objeto de poder apreciar las variaciones en el número de ingresos de una forma rápida.

- En el Cuadro número II hemos representado, junto con el número total de enfermos ingresados, el nº de ingresos de varones frente al nº de hembras del mismo año. Los valores encontrados en el Cuadro II los representamos en la Gráfica nº IV.

-En el cuadro número III indicamos los ingresos de cada año de varones y de hembras, pero expresándolos en tantos por ciento del total de ingresos, es decir, tabulamos porcentajes de ingresos de varones frente a porcentajes de hembras. Los valores del cuadro III los representamos en la gráfica número V.

-En el cuadro IV hemos agrupado los ingresos totales de cada año, varones, y hembras, por edades.

Los grupos de edad que hemos establecido han sido: de 0 a 15 años, de 15 a 30 años, de 30 a 45 años, de 45 a 60 años, de 60 a 75 años, más de 75 años y un último grupo en el que incluimos a todos aquellos enfermos en los que no se indica su edad en el registro de ingreso.

Los resultados del cuadro IV, los hemos representado en la gráfica número VI.

-El tratamiento anteriormente dado al número total de ingresos, se lo hemos dado por separado a los ingresos de varones y a los de hembras.

En el cuadro número V hemos tabulado los ingresos de varones de cada año, agrupados en intervalos de edad de 15 años, los valores de este cuadro los representamos en el gráfico número VII.

Los ingresos de hembras, agrupados igualmente por intervalos de edad de 15 años, se encuentran tabulados en el cuadro número VI y representados en el gráfico número VIII.

El cuadro número VII representamos la edad media de ingresos, tanto la total como la de varones y la de hembras.

-Finalmente, en el cuadro número VII hemos representado los trimestres naturales en los que se producían más ingresos, al lado de cada trimestre ponemos el porcentaje de los ingresos anuales que le corresponde.

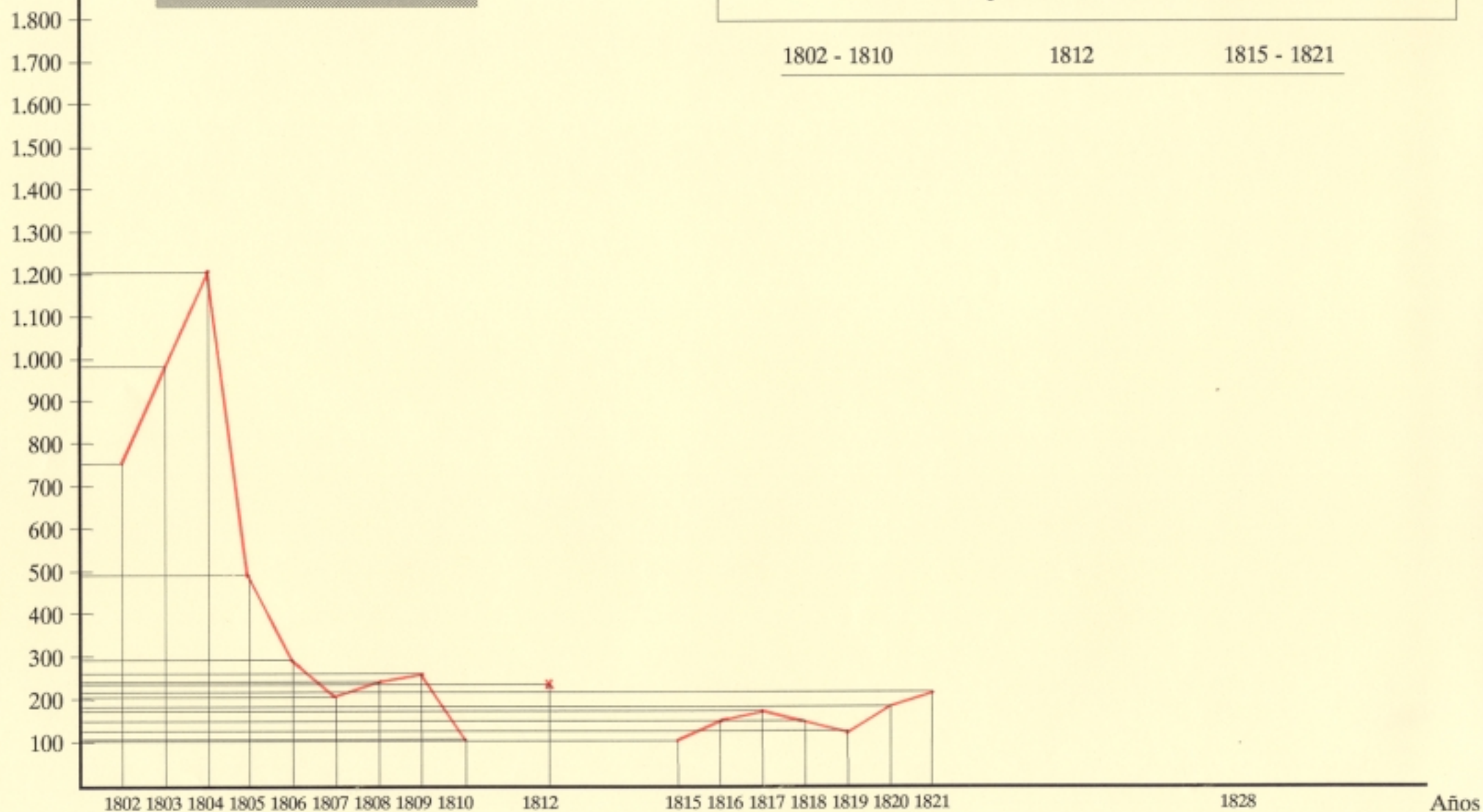
CUADRO I**Ingresos anuales**

AÑO	Ingresos	AÑO	Ingresos
1802	768	1832	369
1803	986	1833	326
1804	1.202	1834	179
1805	492	1835	198
1806	289	1837	289
1807	205	1838	389
1808	246	1839	352
1809	266	1840	433
1810	118	1841	435
1812	229	1842	479
1815	103	1843	495
1816	155	1844	652
1817	162	1845	631
1818	153	1846	582
1819	134	1847	701
1820	190	1848	658
1821	219	1867	1.358
1829	183	1868	1.698
1830	198	1969	1.737
1831	263	1870	1.830

Numero
Ingresos

GRAFICA I

Representación de los ingresos en los períodos indicados



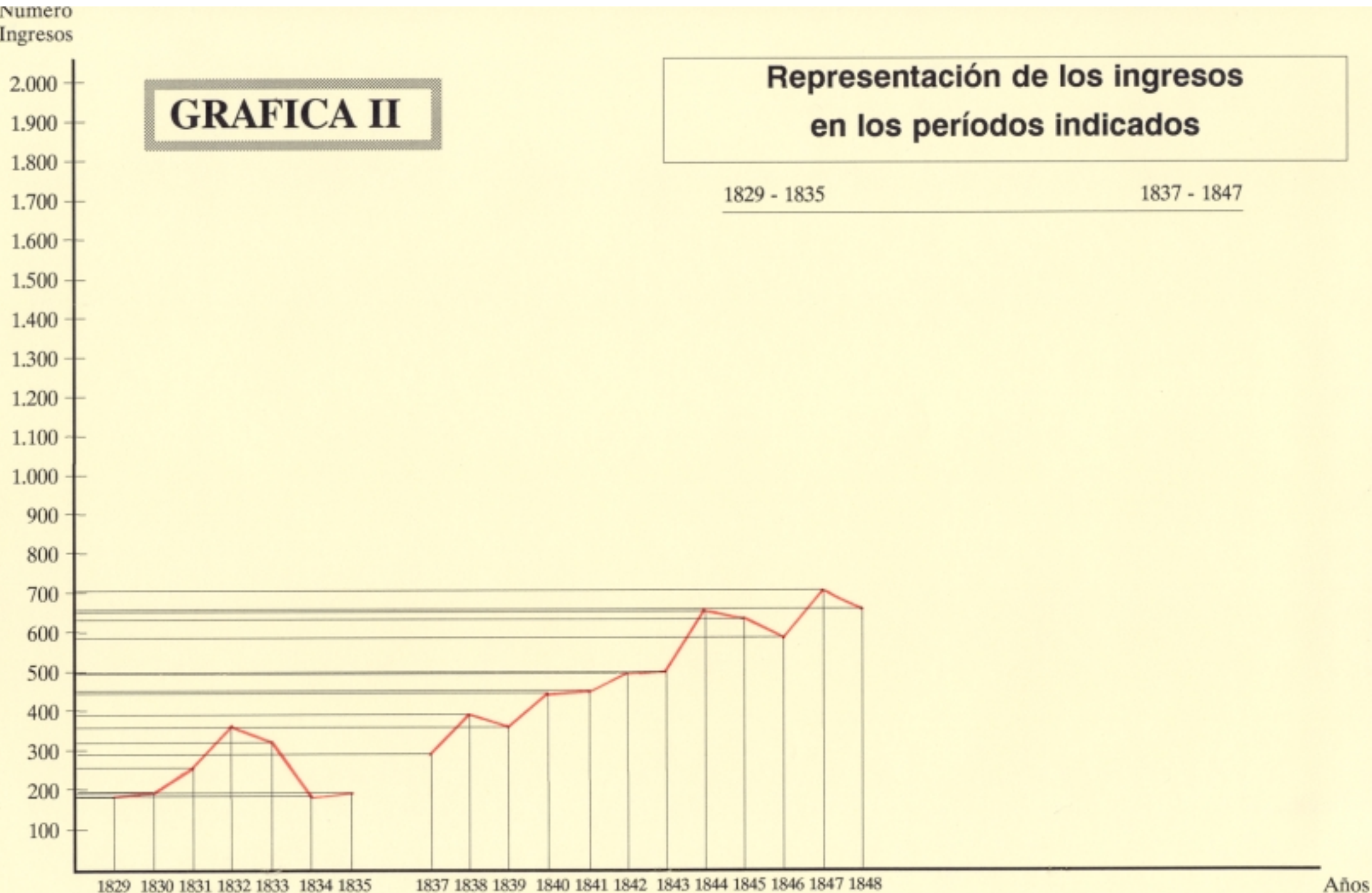
Numero
Ingresos

GRAFICA II

Representación de los ingresos en los períodos indicados

1829 - 1835

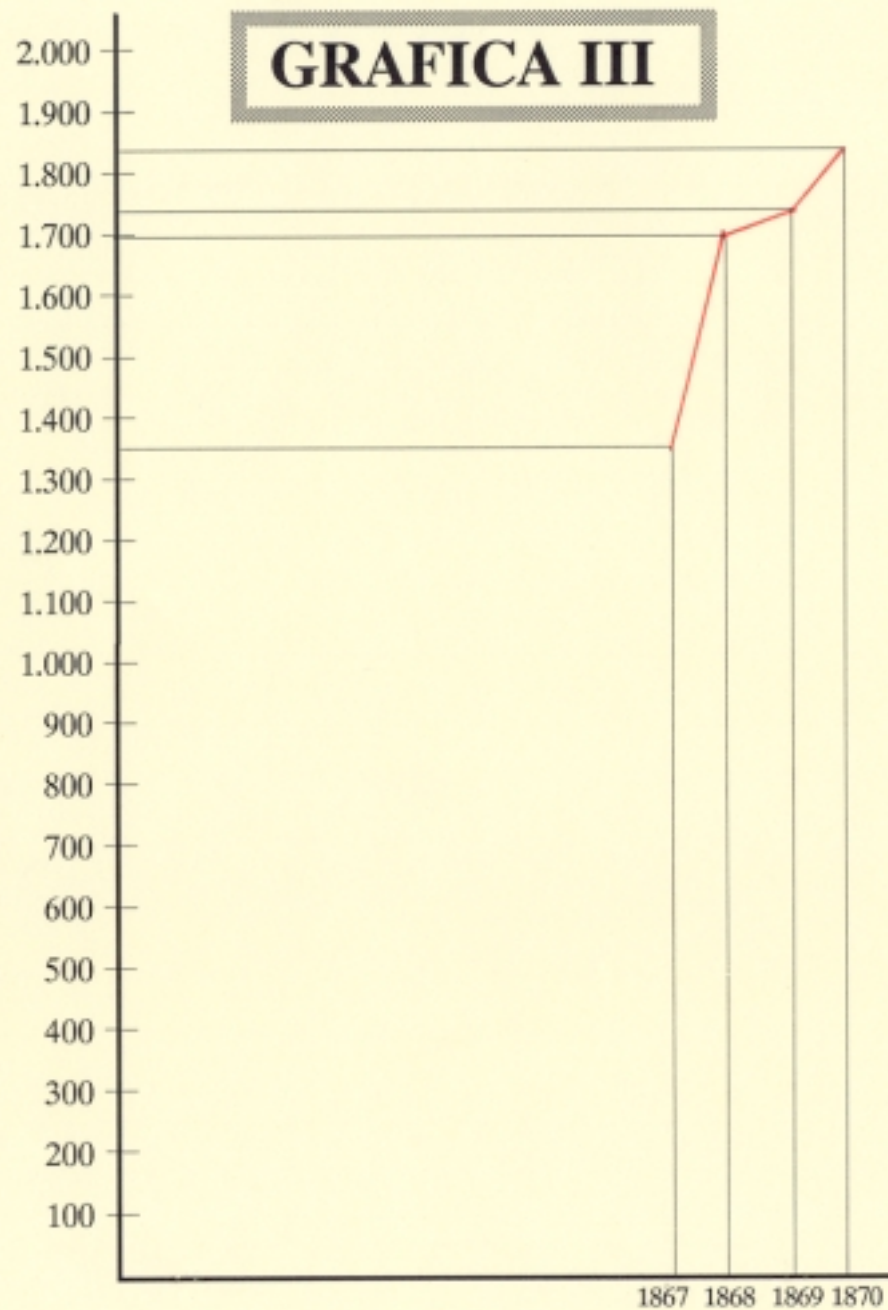
1837 - 1847



Numero
Ingresos

GRAFICA III

Representación de los ingresos
en el período indicado



1867 - 1870

Años

CUADRO II**Ingresos anuales totales, ingresos varones, ingresos hembras**

AÑO	Ingresos	Varones	Hembras
1837	289	127	162
1838	389	186	203
1839	352	151	201
1840	433	221	212
1841	435	233	202
1842	479	249	230
1843	495	273	222
1844	652	320	332
1845	631	338	293
1846	582	298	284
1847	701	376	325
1848	658	386	272
1867	1.358	901	457
1868	1.698	1.125	573
1869	1.737	1.162	575
1870	1.830	1.162	668

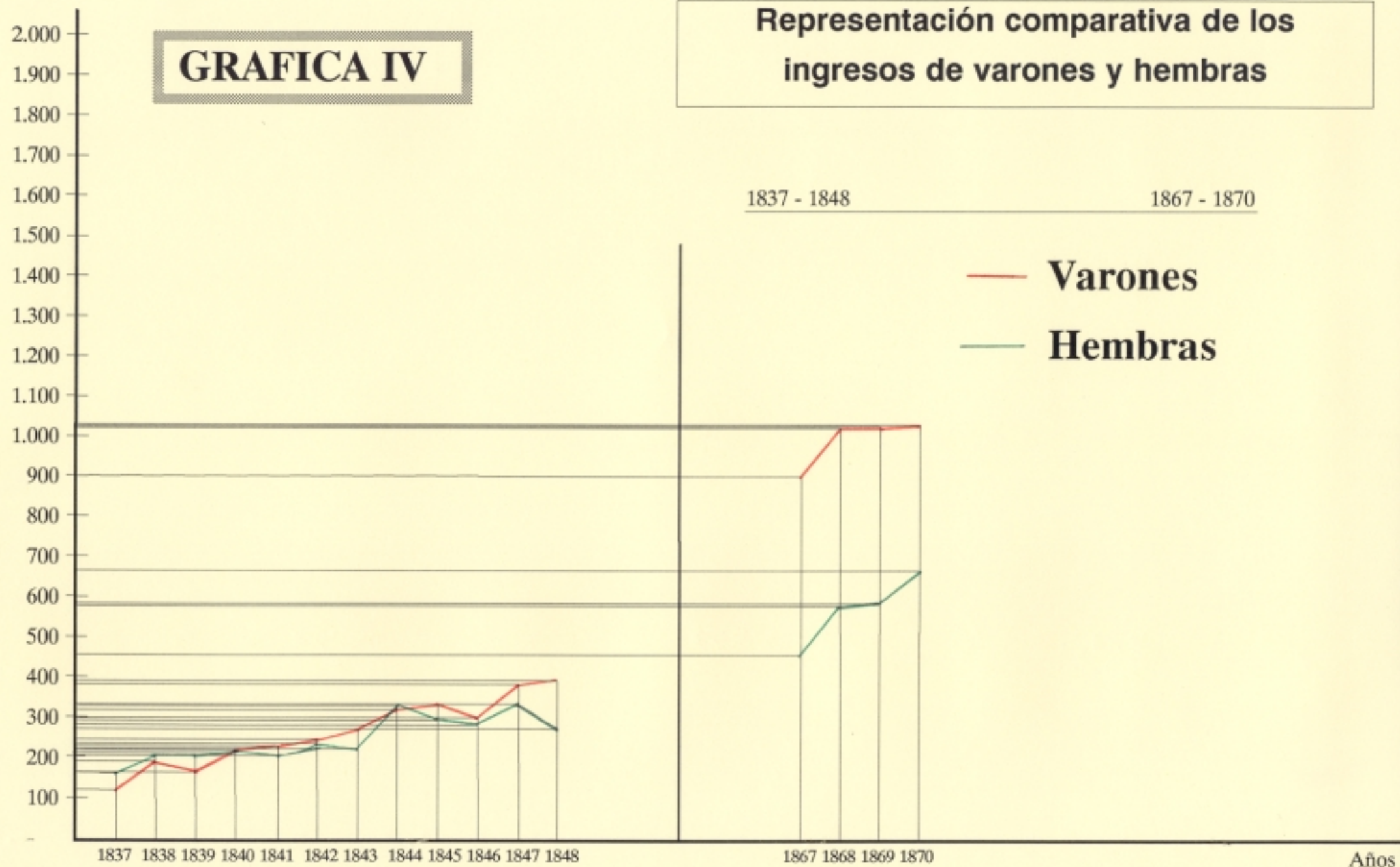
CUADRO III**Porcentajes ingresos varones y hembras**

AÑO	Porcentaje varones	Porcentaje hembras
1837	43,90 %	56,05 %
1838	47,80 %	52,18 %
1839	42,80 %	57,10 %
1840	51,03 %	48,96 %
1841	53,56 %	46,43 %
1842	51,98 %	48,01 %
1843	55,15 %	44,80 %
1844	49,07 %	50,92 %
1845	53,56 %	46,43 %
1846	51,20 %	48,79 %
1847	53,63 %	46,36 %
1848	58,66 %	41,33 %
1867	66,34 %	33,65 %
1868	66,25 %	33,74 %
1869	66,89 %	33,10 %
1870	63,49 %	36,50 %

Numero
Ingresos

GRAFICA IV

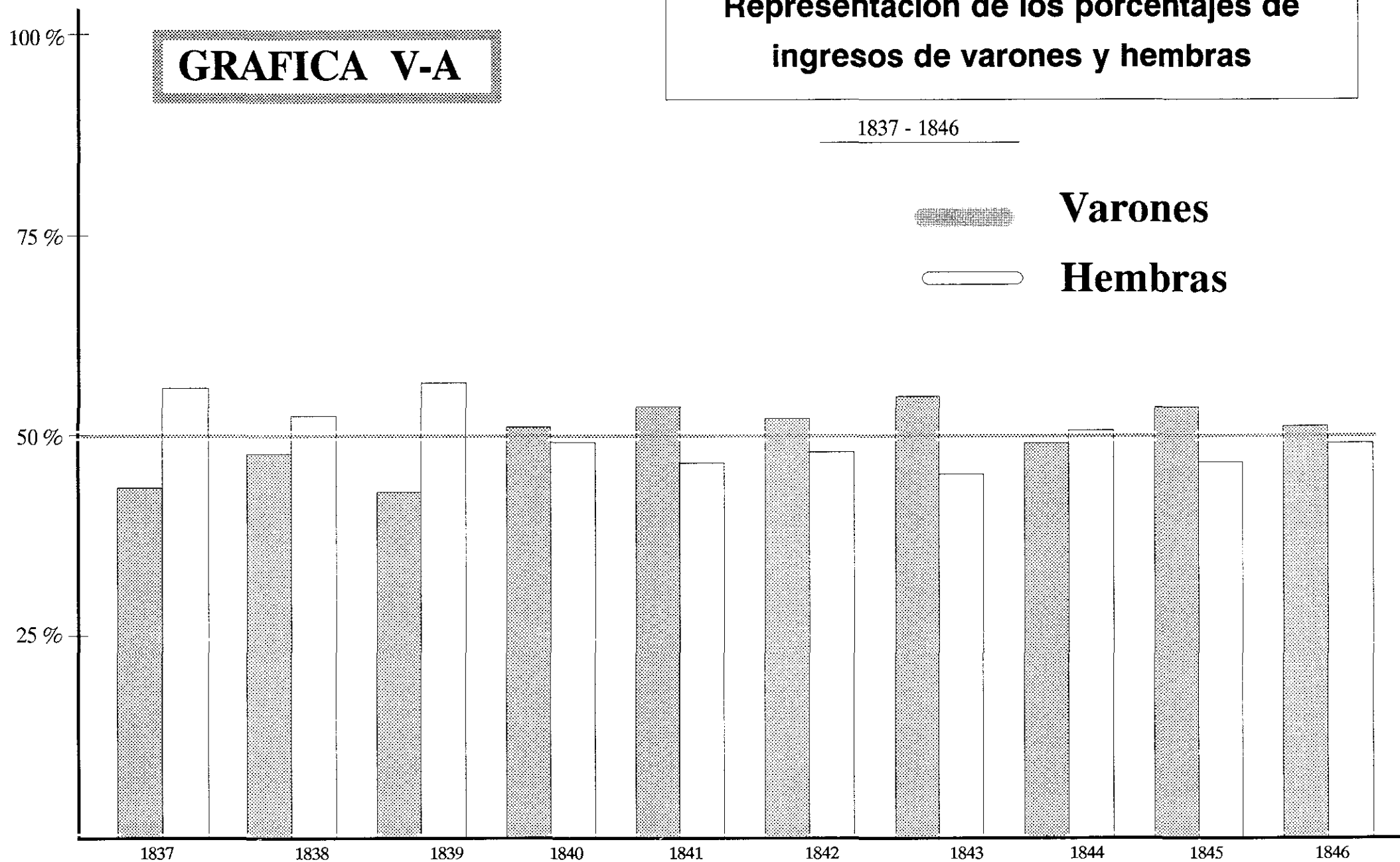
Representación comparativa de los ingresos de varones y hembras



GRAFICA V-A

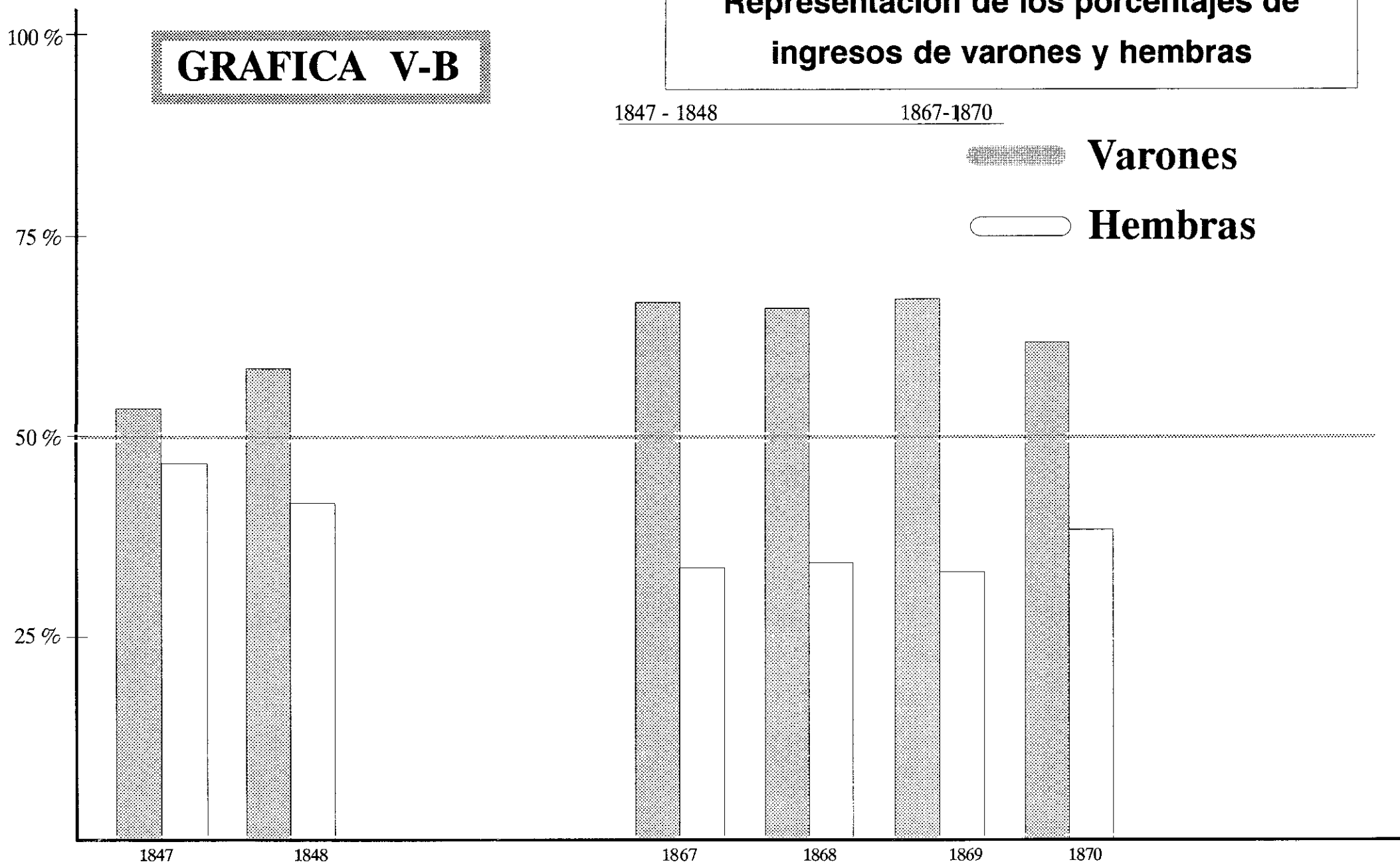
Representación de los porcentajes de ingresos de varones y hembras

1837 - 1846



GRAFICA V-B

Representación de los porcentajes de ingresos de varones y hembras



CUADRO IV**Ingresos totales (varones y hembras)****agrupados por intervalos de edad de 15 años**

AÑO	0 a 15	15 a 30	30 a 45	45 a 60	60 a 75	> 75	No indica	Total
1837	17	54	48	72	77	16	5	289
1838	53	98	100	85	37	12	4	389
1839	51	102	71	62	54	12	-----	352
1840	57	74	101	121	61	19	-----	433
1841	54	154	100	74	39	14	-----	435
1842	83	123	83	119	54	17	-----	479
1843	70	135	94	121	61	11	3	495
1844	90	180	138	128	77	30	9	652
1845	78	179	108	159	63	30	14	631
1846	55	176	111	121	74	25	20	582
1847	49	219	120	119	76	29	89	701
1868	257	524	405	309	157	50	19	1.721
1869	234	556	445	334	130	25	13	1.737
1870	265	566	421	367	140	41	30	1.830

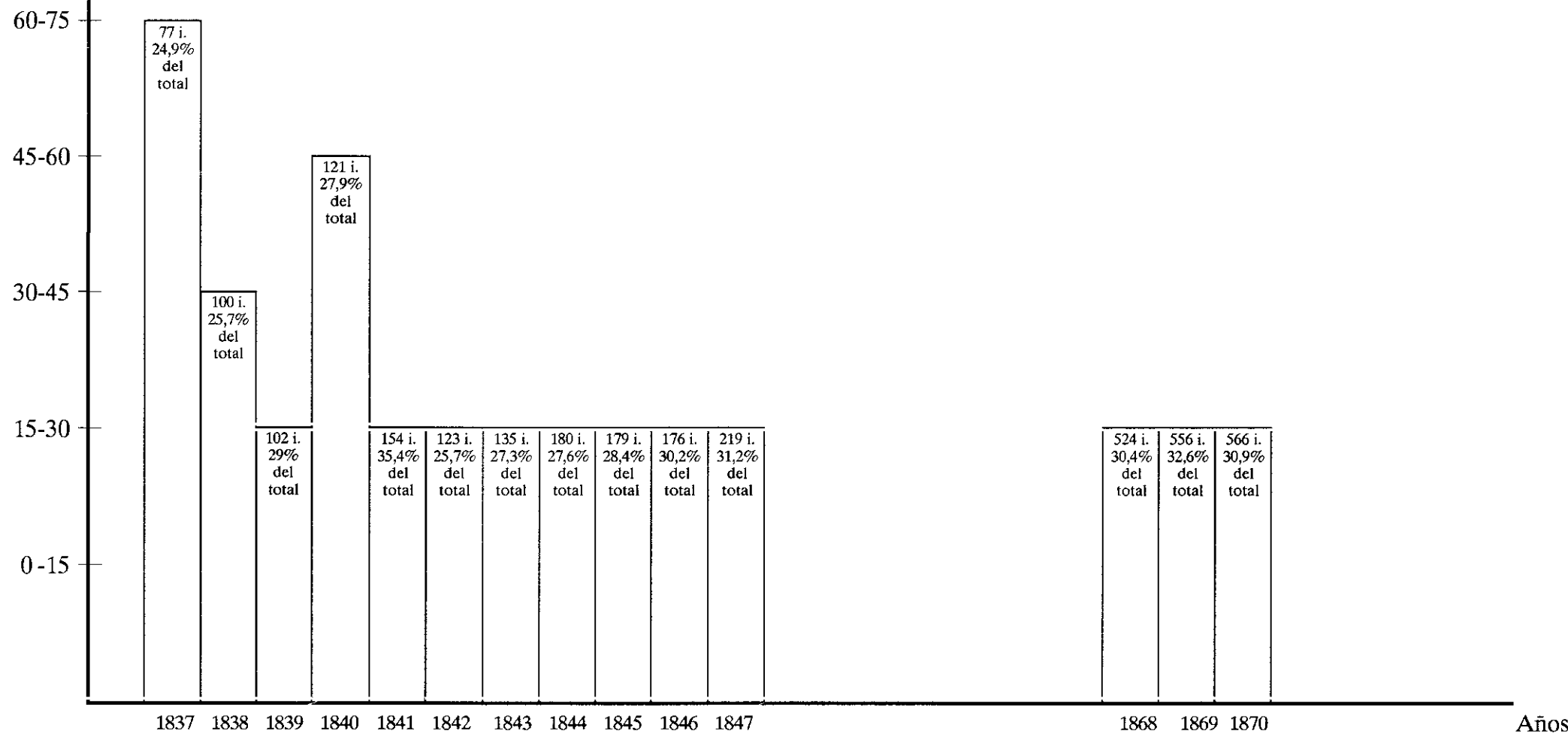
Intervalo

GRAFICA VI

Representación gráfica de los intervalos de edad en los que se ocasionaron mayor nº de ingresos, con expresión de los mismos y del porcentaje respecto al total, en los períodos que se indican

1837 - 1847

1868 - 1870



CUADRO V**Ingresos varones agrupados por intervalos de edad de 15 años**

AÑO	0 a 15	15 a 30	30 a 45	45 a 60	60 a 75	> 75	No indica	Total
1837	12	32	21	26	24	9	3	127
1838	31	41	51	37	23	3	-----	186
1839	24	42	34	26	22	3	-----	151
1840	33	37	49	65	31	6	-----	221
1841	30	90	55	35	17	6	-----	233
1842	42	69	51	53	27	7	-----	249
1843	33	79	52	69	34	5	1	273
1844	43	98	70	65	33	6	5	320
1845	47	114	61	65	32	11	8	338
1846	37	99	66	53	29	8	6	298
1847	31	123	77	58	36	11	40	376
1868	161	351	268	213	107	33	14	1.147
1869	155	354	295	248	90	9	10	1.161
1870	163	309	281	272	93	25	19	1.162

Intervalo

GRAFICA VII

Representación gráfica de los intervalos de edad en los que se ocasionaron mayor nº de ingresos de varones, con expresión de los mismos y del porcentaje respecto al total, en los períodos que se indican

1837 - 1847

1868 - 1870

60-75

45-60

30-45

15-30

0-15

1837 1838 1839 1840 1841 1842 1843 1844 1845 1846 1847

1868 1869 1870

Años

26 i.
20,5%
del
total51 i.
27,4%
del
total42 i.
27,8%
del
total65 i.
29,4%
del
total90 i.
38,6%
del
total69 i.
27,7%
del
total79 i.
28,9%
del
total98 i.
30,6%
del
total114 i.
33,7%
del
total99 i.
33,2%
del
total123 i.
32,7%
del
total351 i.
30,6%
del
total354 i.
30,5%
del
total309 i.
26,6%
del
total

CUADRO VI**Ingresos hembras agrupadas por interv. de edad de 15 años**

AÑO	0 a 15	15 a 30	30 a 45	45 a 60	60 a 75	> 75	No indica	Total
1837	5	22	27	46	53	7	2	162
1838	22	57	49	48	14	9	4	203
1839	27	60	37	36	32	9	-----	201
1840	24	37	52	56	30	13	-----	212
1841	24	64	45	39	22	8	-----	202
1842	41	54	32	66	27	10	-----	230
1843	37	56	42	52	27	6	2	222
1844	47	82	68	63	44	24	4	332
1845	31	65	47	94	31	19	6	293
1846	18	77	45	68	45	17	14	284
1847	18	96	43	61	40	18	49	325
1868	96	173	137	96	50	17	5	574
1869	79	202	150	85	40	16	3	575
1870	102	257	140	95	47	16	11	668

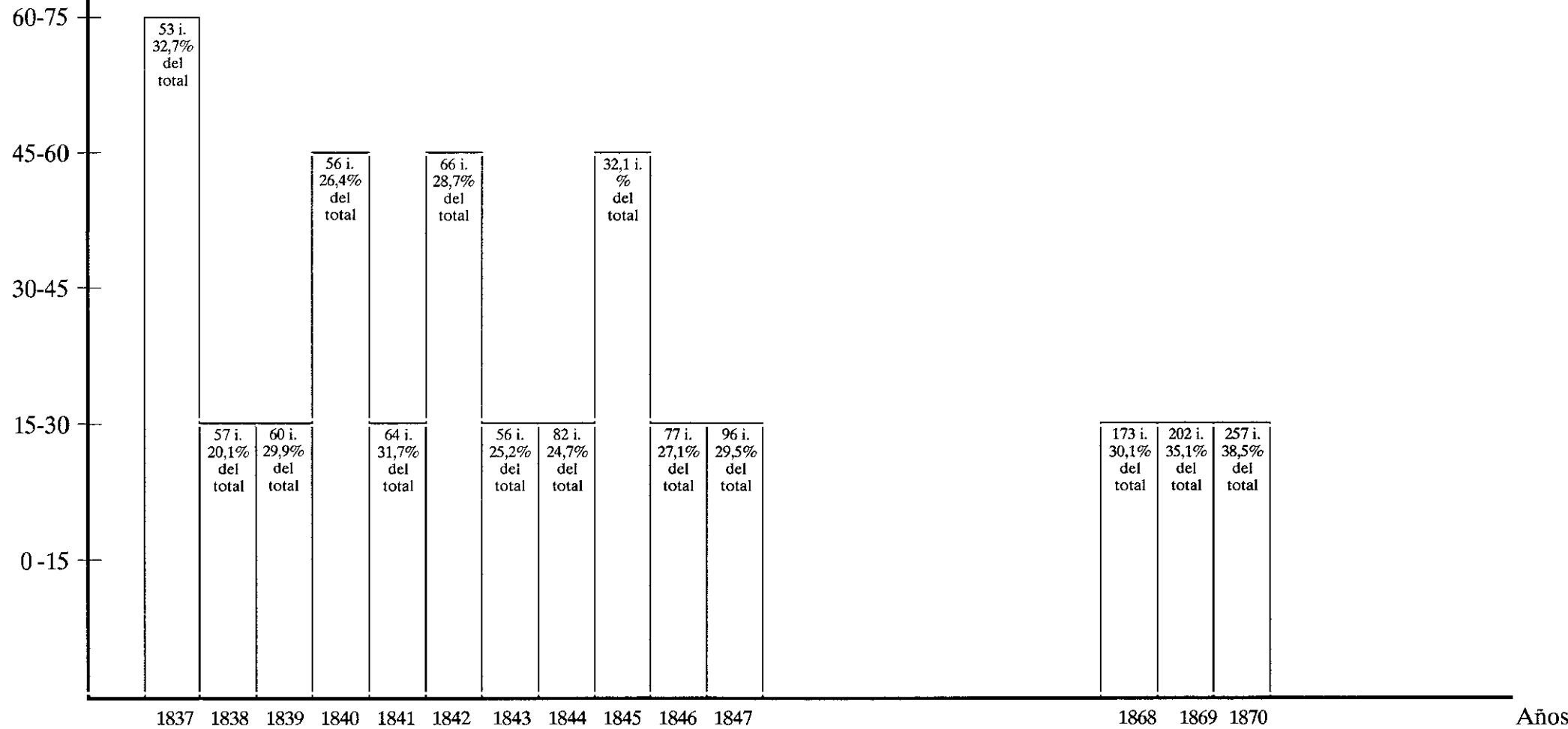
Intervalo

GRAFICA VIII

Representación gráfica de los intervalos de edad en los que se ocasionaron mayor nº de ingresos de hembras, con expresión de los mismos y del porcentaje respecto al total, en los períodos que se indican

1837 - 1847

1868 - 1870



CUADRO VII**Edad media de ingresos**

AÑO	Edad media	Edad media hombres	Edad media mujeres
1837	47,59	43,12	51,06
1838	37,88	37,28	38,49
1839	36,47	34,27	38,68
1840	42,75	41,02	44,43
1841	35,8	33,68	37,92
1842	37,94	39,12	36,77
1843	38,00	37,91	38,10
1844	38,37	37,12	40,13
1845	39,05	36,16	42,37
1846	40,00	36,49	43,51
1847	39,09	36,98	41,20
1867	34,67	34,07	35,27
1868	34,66	35,47	33,86
1869	34,64	35,25	34,04
1870	34,69	37,11	32,28

Edades

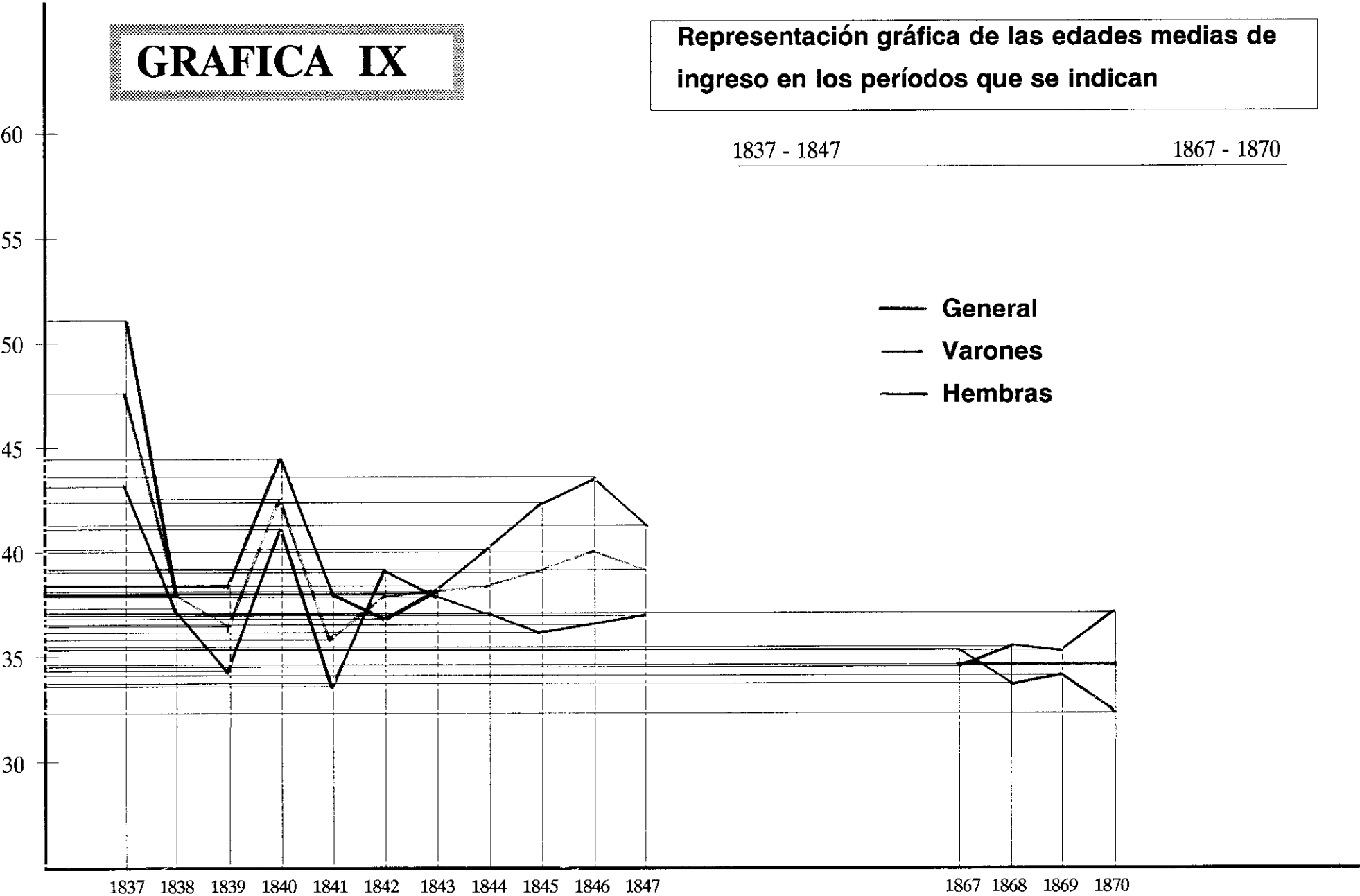
GRAFICA IX

Representación gráfica de las edades medias de ingreso en los períodos que se indican

1837 - 1847

1867 - 1870

General
Varones
Hembras



Años

CUADRO VIII
Períodos máximos ingresos (agrupación por trimestres naturales) y porcentaje ingresos

 1^{er} trimestre: Enero, Febrero, Marzo

 2^a trimestre: Abril, Mayo, Junio

 3^{er} trimestre: Julio, Agosto, Septiembre

 4^a trimestre: Octubre, Noviembre, Diciembre

AÑO
Trimestres

AÑO	Trimestres	Trimestres	Trimestres	Trimestres
1837	Primero y tercero 28,02 %	Cuarto 24,90 %	Segundo 19,00 %	----- -----
1838	Tercero 32,39 %	Segundo 25,19 %	Cuarto 24,16 %	Primero 18,25 %
1839	Segundo 27,84 %	Tercero 27,55 %	Primero 24,43 %	Cuarto 20,17 %
1840	Tercero 34,18 %	Segundo 23,55 %	Cuarto 21,93 %	Primero 20,32 %
1841	Tercero 36,78 %	Segundo 25,28 %	Cuarto 20,45 %	Primero 17,47 %
1842	Tercero 33,40 %	Segundo 24,00 %	Cuarto 22,12 %	Primero 20,45 %
1843	Tercero 29,29 %	Segundo 25,85 %	Cuarto 25,05 %	Primero 19,79 %
1844	Tercero 33,74 %	Segundo 26,38 %	Cuarto 22,08 %	Primero 17,79 %
1845	Tercero 34,23 %	Segundo 25,51 %	Cuarto 23,45 %	Primero 16,79 %
1846	Tercero 34,70 %	Cuarto 24,74 %	Segundo 23,19 %	Primero 17,35 %
1847	Tercero 32,23 %	Segundo 27,67 %	Cuarto 22,39 %	Primero 17,68 %
1867	Tercero 35,56 %	Cuarto 25,47 %	Segundo 20,69 %	Primero 18,26 %
1868	Tercero 31,86 %	Segundo 26,08 %	Cuarto 24,20 %	Primero 17,90 %
1869	Tercero 29,13 %	Segundo 26,25 %	Cuarto 24,06 %	Primero 20,55 %
1870	Tercero 30,38 %	Segundo 24,42 %	Primero 23,27 %	Cuarto 21,91 %

Las conclusiones que hemos extraído con respecto a los ingresos, después del tratamiento anteriormente expuesto, han sido las siguientes:

- * Del período del que tenemos datos acerca del número total de ingresos (año 1802 a 1870, con algunas lagunas intermedias), el año que más ingresos se producen es el de 1870 (1.830 ingresos), y el año que menos ingresos se registran es el de 1815 (103).

- * En cuanto al valor global de ingresos, se observa un crecimiento continuo a partir del año 1837, una vez superado el descenso que se inicia en 1805 y que llega a su mínimo en 1815, con tan sólo 103 ingresos como hemos indicado anteriormente. Esto atendiendo a los datos de los años en que ha quedado constancia, pues como ya hemos apuntado al tratar el número de camas del Hospital, en el año de 1813 sólo se disponía, de forma regular, de cuatro camas a partir del mes de septiembre, por lo que podemos deducir que el nº de ingresos de este año debió ser muy corto (aunque no ha quedado constancia de tal dato).

- * Con respecto a los ingresos de varones y de hembras en los años comprendidos entre 1837 y 1848, hemos de decir que son ligeramente inferiores los de las segundas respecto al total de varones ingresados en el mismo período.

Entre los años 1867 y 1870, la diferencia entre el número de varones y de hembras ingresados es ya más significativa, siendo casi el doble el número de varones que de hembras.

* Si comparamos los porcentajes de ingreso de varones y de hembras, comprobamos cómo, excepto los años 1837, 38, 39 y 1844, el porcentaje de ingresos de varones es superior al de hembras, llegando a ser el prácticamente doble los años 1867, 68, 69 y 70.

* Como podemos apreciar en los cuadros IV y V, y más claramente en la gráfica número VI, el intervalo de edad en el que se encuadran más ingresos es el comprendido entre los 15 y los 30 años, concretamente en 11 de los 14 años analizados.

* En cuanto a los ingresos de varones, es también del intervalo de edad de 15 a 30 años del que más se producen (en 12 de los años estudiados). Sólo en uno de ellos ingresan más varones del intervalo de 30 a 45 y, en otro, de 45 a 60 años.

* Con respecto a las hembras, en 10 de los 14 años analizados se encuadra el mayor número de ingresos entre los 15 y 30 años; en tres, es el intervalo de 45 a 60 años y, en uno, el de 60 a 75 años.

* En cuanto a la edad media de ingreso, la podemos situar

entre los 34 y los 47 años si consideramos la edad media del total de los ingresos. Por otro lado, si sólo consideramos la edad media de ingresos varones, estaría situada entre los 34 y los 43 años, mientras que la media de los ingresos de hembras estaría entre los 32 y los 51 años.

* Como podemos apreciar, la época del año en la que más ingresos se producen es el tercer trimestre (julio, agosto y septiembre), hecho que, por otra parte, coincide con la época del año en que más población flotante debía tener Toledo y su provincia, dada la oferta de trabajo agrícola para peones y jornaleros en los meses de verano. Por el contrario, el período en el que menos ingresos hemos constatado ha sido el primer trimestre del año (enero, febrero y marzo).

Una vez que hemos tratado lo referente a los ingresos de enfermos, vamos a pasar a realizar un análisis de las defunciones registradas en el Hospital en el mismo período.

4.4.- Defunciones

De acuerdo con los libros de entierro (46), los datos que se inscriben en ellos son: sexo, nombre y edad del difunto, fecha de la defunción y del entierro, oficio, estado civil, lugar donde había nacido, nombre de los padres, si recibía o no los sacramentos, si testaba o no, causa de defunción (no siempre registrada) y, en raras ocasiones, se indicaba la fecha de ingreso (47).

En cuanto al lugar del entierro, en la mayoría de los casos se lleva a cabo en el cementerio del Hospital, en el llamado "Pradito de la Vega" y, en algunas ocasiones, en la Parroquia de la que en vida había sido feligrés el difunto, siempre, claro está, que su familia dispusiera del dinero necesario para costear la sepultura en su Iglesia Parroquial, no necesitando la familia aportar ningún dinero si el enfermo era enterrado a su muerte en el cementerio del Hospital.

En cuanto al testamento de los enfermos moribundos, diremos que en raras ocasiones tenían éstos de qué testar; en la mayoría de los casos el capellán registra en el libro de entierro "*muere sin testar por no tener de qué*".

En caso de que el enfermo hiciera testamento, en el libro de entierro se anotan los nombres de los testigos del testamento.

El tratamiento dado a la información obtenida ha sido similar al que hemos dado a los ingresos.

En los cuadros IX y X hemos tabulado los ingresos de cada año, las defunciones y el índice de mortalidad general correspondientes al período comprendido entre 1802-1848.

Los valores de los índices de mortalidad generales los hemos representado en los gráficos X-A y X-B.

En el cuadro XI hemos anotado los índices de mortalidad general frente a los índices de mortalidad de varones y de hembras (1837-1848).

Los valores encontrados para los índices de mortalidad de varones y de hembras los hemos representado en la gráfica XI.

En el cuadro XII hemos incluido las defunciones totales de cada año frente a las defunciones de varones y de hembras, tanto en valor absoluto como en tantos por ciento (1837 - 1848).

La representación de los porcentajes de defunciones de varones y de hembras la realizamos en la gráfica XII.

En el cuadro XIII hemos tabulado las defunciones totales de cada año, agrupadas en los mismos intervalos de edades que hemos manejado al tratar los ingresos, es decir, de 0 a 15 años, de 15 a 30 años, de 30 a 45 años, de 45 a 60 años, de 60 a 75 años y más de 75 años.

En el gráfico XIII hemos representado los intervalos de edad en que más defunciones se producían en cada año.

En el cuadro XIV tabulamos las defunciones de varones agrupadas

por intervalos de edad de 15 años, representando en el gráfico XIV los intervalos de edad en que se producían mayor número de defunciones.

Análogo tratamiento hemos dado a las defunciones de hembras en el cuadro y gráfica XV.

En el cuadro XVI indicamos las edades medias de defunción, tanto las totales (varones y hembras) como las edades medias de defunción de hembras y de varones.

En el cuadro XVII representamos los trimestres naturales en los que se producían más defunciones; al lado de cada trimestre indicamos el tanto por ciento que de las defunciones anuales se ocasionaban en cada uno de los trimestres.

Por último, indicamos las causas de defunción de cada año, apuntando qué patologías eran las causantes de las defunciones y el número de éstas que ocasionaba cada una de las primeras.

CUADRO IX**Ingresos anuales. Defunciones anuales****Indice de mortalidad general ($\frac{\text{Defunc. an.}}{\text{Ingres. an.}} \times 100$)**

AÑO	Ingresos	Muertos	Indice de mortalidad general
1802	768	24	3,125
1803	986	50	5,070
1804	1.202	67	5,574
1805	492	33	6,707
1806	289	12	4,152
1807	205	6	2,926
1808	246	13	5,284
1809	266	30	11,278
1810	118	18	15,254
1812	229	46	20,087
1815	103	15	14,563
1816	155	12	7,741
1817	162	16	9,876
1818	153	7	4,575
1819	134	16	11,940
1820	190	17	8,947
1821	219	19	8,675
1829	183	24	13,110

CUADRO X**Ingresos anuales. Defunciones anuales****Indice de mortalidad general**

AÑO	Ingresos	Muertos	Indice de mortalidad general
1830	198	21	10,600
1831	263	25	9,500
1832	369	39	10,560
1833	326	34	10,420
1834	179	21	11,730
1835	198	27	13,630
1837	289	53	18,330
1838	389	57	14,650
1839	352	51	14,480
1840	433	65	15,010
1841	435	54	12,410
1842	479	61	12,730
1843	495	46	9,290
1844	652	72	11,040
1845	631	41	6,490
1846	582	48	8,240
1847	701	60	8,550
1848	658	93	14,130

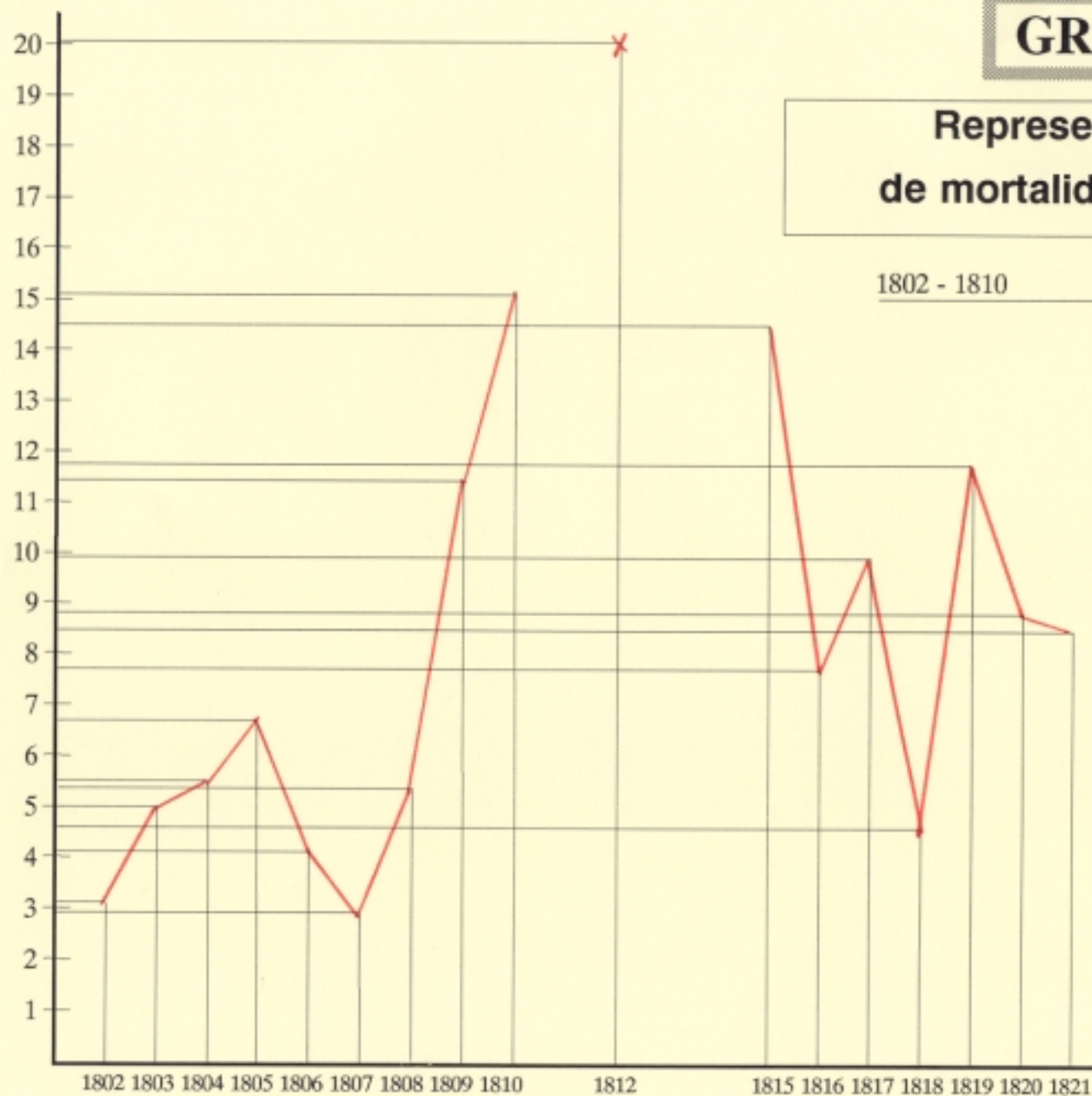
GRAFICA X-A

**Representación de los índices
de mortalidad en los períodos indicados**

1802 - 1810

1812

1815 - 1821



Índice de
Mortalidad

GRAFICA X-B

**Representación de los índices
de mortalidad en los períodos indicados**

1829 - 1835

1837 - 1848



Años

CUADRO XI**Indice de mortalidad**

AÑO	General	Varones	Hembras
1837	18,33	22,04	15,43
1838	14,65	16,12	13,30
1839	14,48	14,56	14,42
1840	15,01	15,83	14,15
1841	12,41	11,58	13,36
1842	12,73	14,45	10,86
1843	9,29	10,58	7,20
1844	11,04	9,06	12,95
1845	6,49	8,28	7,16
1846	8,24	6,71	9,85
1847	8,55	9,04	8,00
1848	14,13	13,73	14,70

Mortalidad

GRAFICA XI

Representación de los índices
de mortalidad en los períodos indicados

1837 - 1848



Años

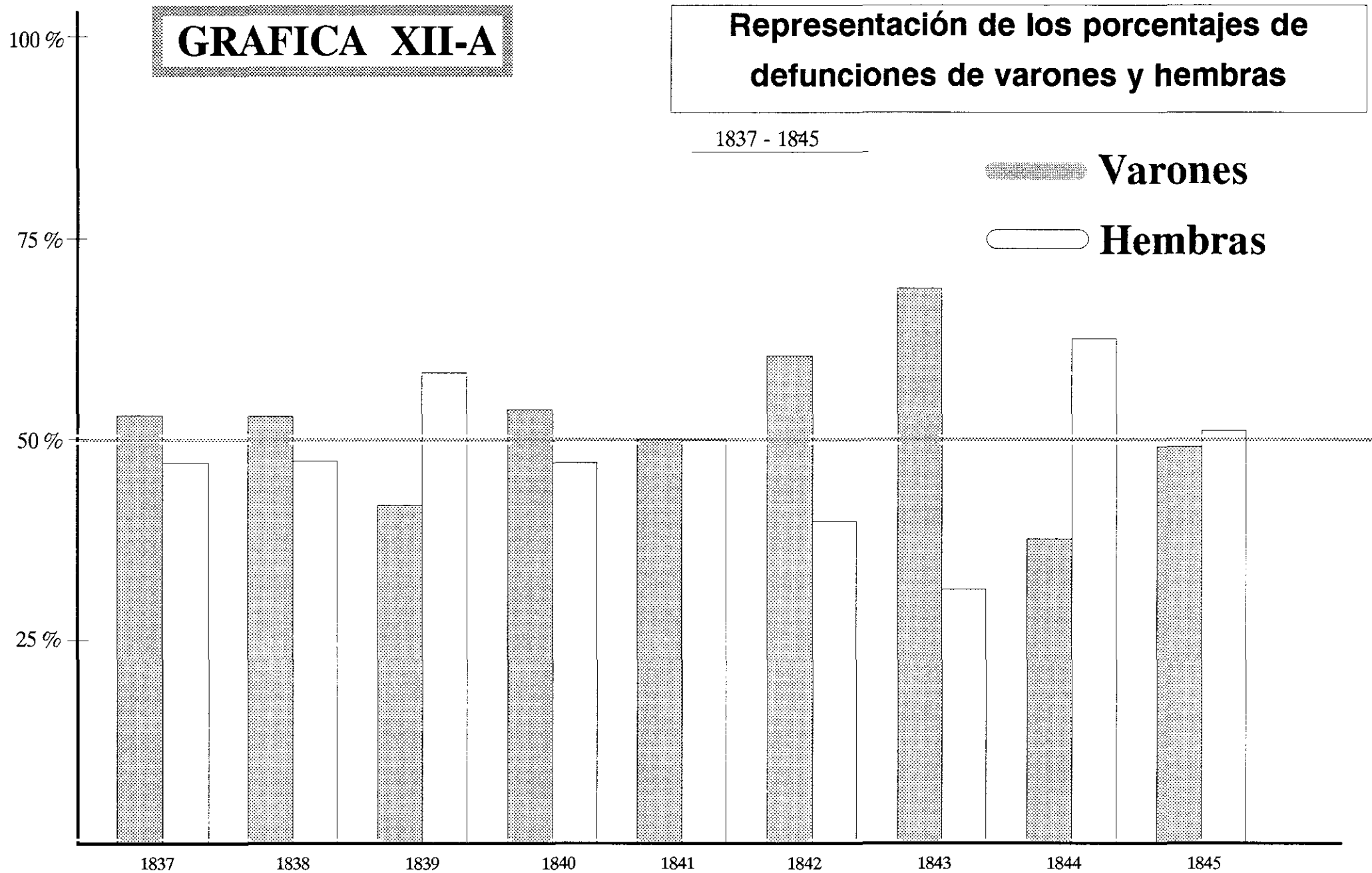
CUADRO XII**Defunciones**

AÑO	Total	Varones		Hembras	
			%		%
1837	53	28	52,83 %	25	47,16 %
1838	57	30	52,63 %	27	47,36 %
1839	51	22	43,13 %	29	56,86 %
1840	65	35	53,84 %	30	46,15 %
1841	54	27	50,00 %	27	50,00 %
1842	61	36	59,01 %	25	40,98 %
1843	46	30	65,21 %	16	34,78 %
1844	72	29	40,27 %	43	59,72 %
1845	41	20	48,78 %	21	51,21 %
1846	48	20	41,66 %	28	58,33 %
1847	60	34	56,66 %	26	43,33 %
1848	94	53	56,38 %	41	43,61 %

GRAFICA XII-A

Representación de los porcentajes de defunciones de varones y hembras


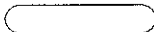
1837 - 1845

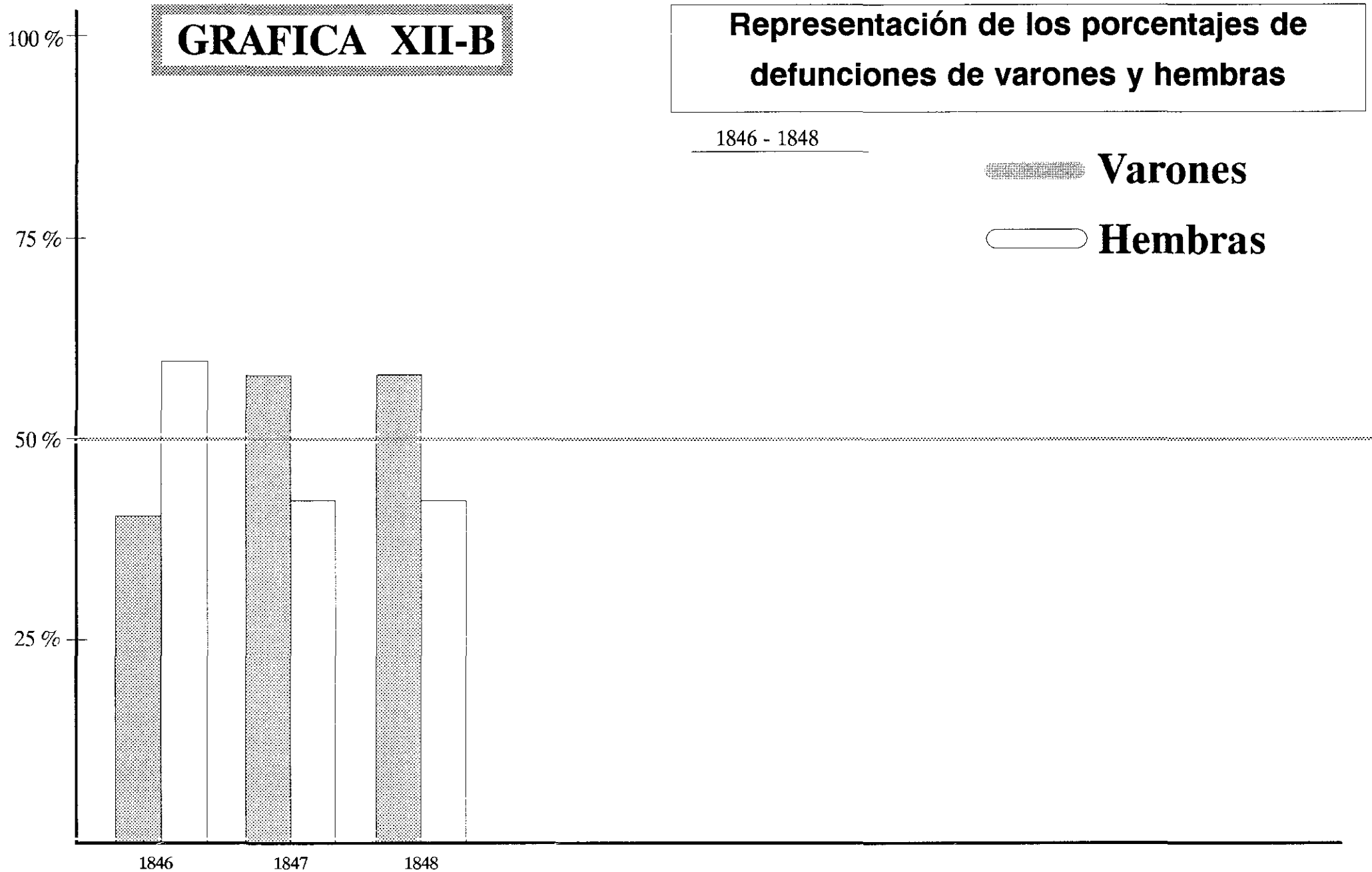


GRAFICA XII-B

Representación de los porcentajes de defunciones de varones y hembras

1846 - 1848

 **Varones**
 **Hembras**



CUADRO XIII**Defunciones totales (varones y hembras)****agrupados por intervalos de edad de 15 años**

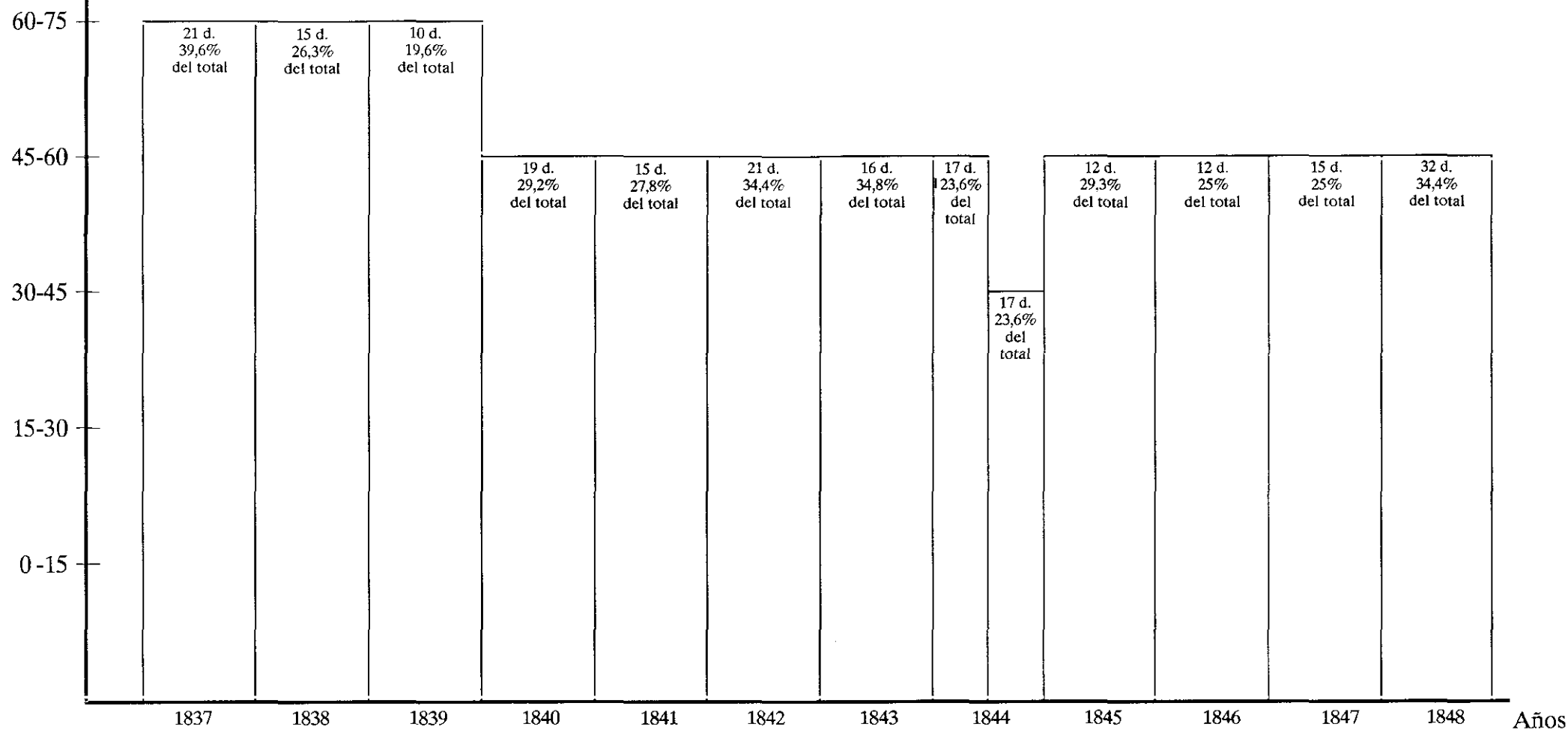
AÑO	0 a 15	15 a 30	30 a 45	45 a 60	60 a 75	> 75	No indica	Total
1837	2	4	9	9	21	6	2	53
1838	5	6	11	14	15	6	----	57
1839	4	9	12	14	10	2	----	51
1840	5	10	11	19	14	6	----	65
1841	3	11	11	15	8	5	1	54
1842	2	6	11	21	15	6	----	61
1843	4	7	10	16	8	1	----	46
1844	5	11	17	17	15	6	1	72
1845	5	7	3	12	8	3	3	41
1846	1	5	11	12	7	7	5	48
1847	3	13	10	15	13	4	2	60
1848	3	13	13	32	23	7	2	93

Intervalo

GRAFICA XIII

Representación gráfica de los intervalos de edad en los que se ocasionaron mayor nº de defunciones, con expresión de las mismas y del porcentaje respecto al total

1837 - 1848



CUADRO XIV**Defunciones varones agrupados por intervalos de edad de 15 años**

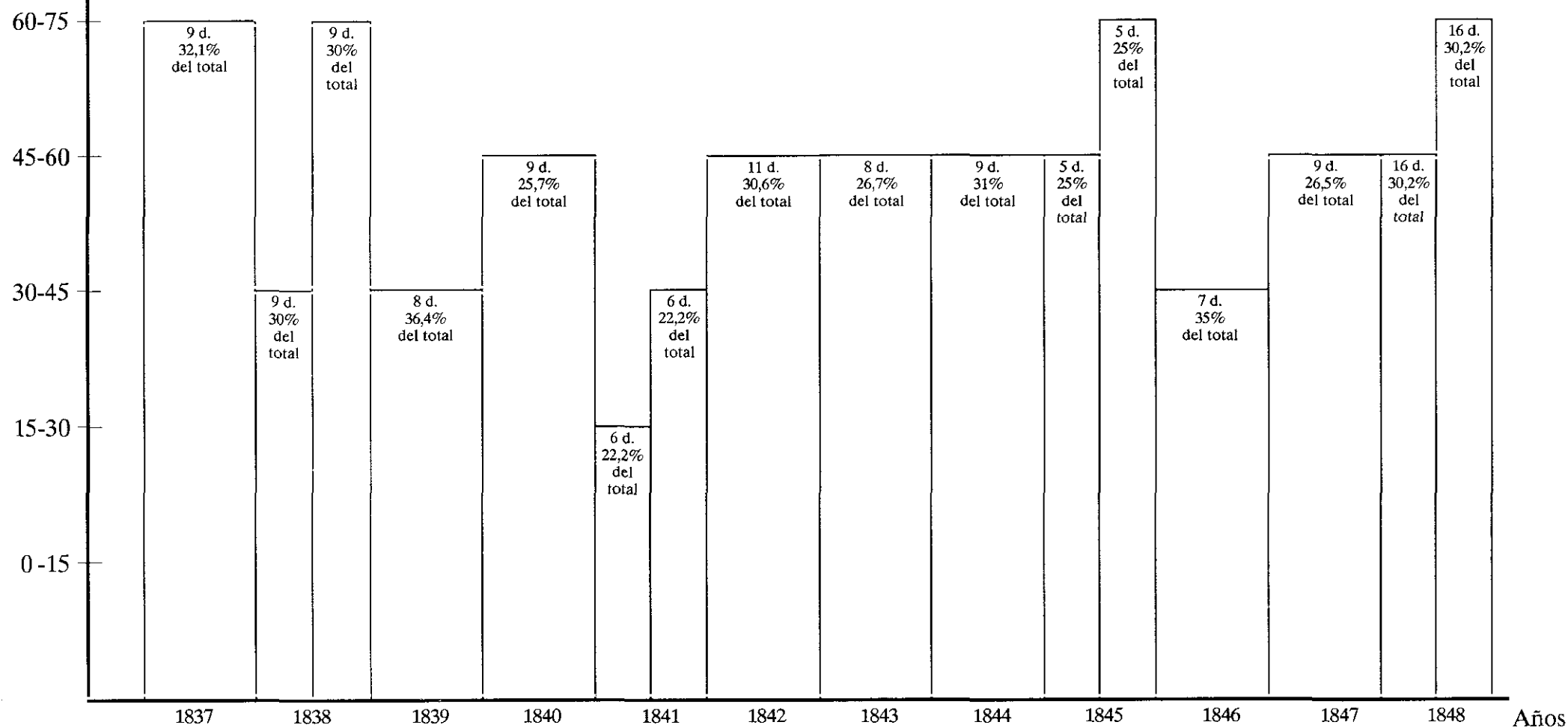
AÑO	0 a 15	15 a 30	30 a 45	45 a 60	60 a 75	> 75	No indica	Total
1837	1	3	7	4	9	3	1	28
1838	1	2	9	8	9	1	----	30
1839	1	3	8	6	4	----	----	22
1840	3	6	7	9	8	3	----	35
1841	2	6	6	4	4	4	1	27
1842	----	6	8	11	7	4	----	36
1843	3	4	7	8	7	1	----	30
1844	1	5	8	9	4	2	----	29
1845	3	4	1	5	5	1	1	20
1846	1	----	7	5	3	2	2	20
1847	2	8	8	9	6	1	----	34
1848	1	9	6	16	16	2	3	53

Intervalo

GRAFICA XIV

Representación gráfica de los intervalos de edad en los que se ocasionaron mayor nº de defunciones de varones, con expresión de las mismas y del porcentaje respecto al total

1837 - 1848



CUADRO XV**Defunciones hembras agrupadas por intervalos de edad de 15 años**

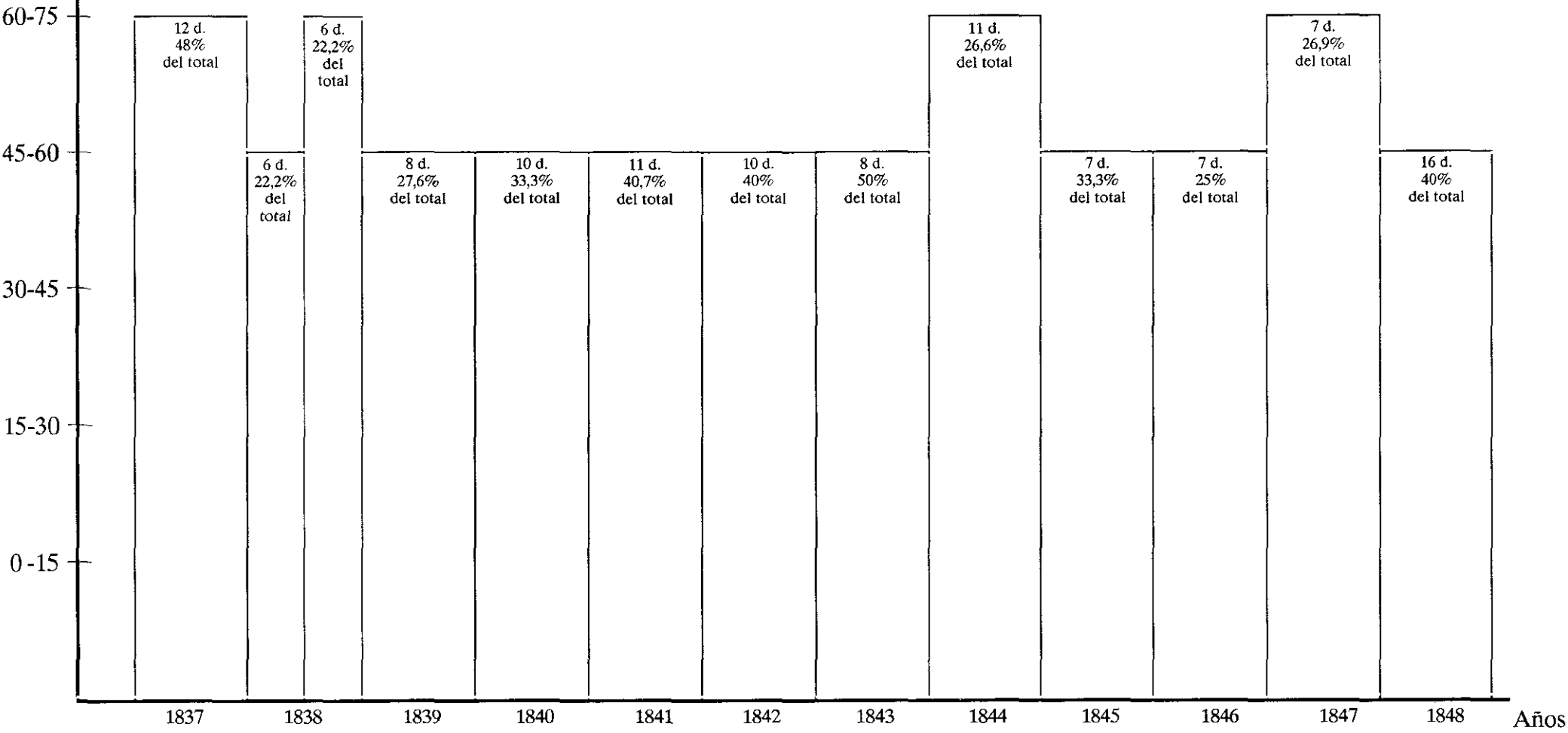
AÑO	0 a 15	15 a 30	30 a 45	45 a 60	60 a 75	> 75	No indica	Total
1837	1	1	2	5	12	3	1	25
1838	4	4	2	6	6	5	----	27
1839	3	6	4	8	6	2	----	29
1840	2	4	4	10	6	4	----	30
1841	1	5	5	11	4	1	----	27
1842	2	----	3	10	8	2	----	25
1843	1	3	3	8	1	----	----	16
1844	4	6	9	8	11	4	1	43
1845	2	3	2	7	3	2	2	21
1846	----	5	3	7	4	5	4	28
1847	1	5	2	6	7	4	1	26
1848	2	4	6	16	7	5	----	40

Intervalo

GRAFICA XV

Representación gráfica de los intervalos de edad en los que se ocasionaron mayor nº de defunciones de hembras, con expresión de las mismas y del porcentaje respecto al total

1837 - 1848



CUADRO XVI**Edad media de defunción**

AÑO	Edad media total	Edad media hombres	Edad media mujeres
1837	55,58	51,48	60,20
1838	50,22	48,83	51,77
1839	43,60	42,27	43,10
1840	49,00	46,31	52,13
1841	45,67	42,26	47,03
1842	51,77	49,11	55,60
1843	46,13	46,50	45,43
1844	46,94	46,27	47,39
1845	45,00	43,31	46,68
1846	52,50	49,44	54,79
1847	44,63	41,33	52,56
1848	52,53	52,68	52,36

Causas de defunción - Año 1838

Causas de defunción

Nº defunciones

• Asma	2
• Angina inflamatoria	1
• Calentura	1
• Calentura biliosa	1
• Calentura lenta	1
• Calentura estacional maligna	4
• Calentura nerviosa	8
• Calentura pútrida	1
• Catarro pulmonar	1
• Disentería	2
• Enteritis	3
• Exaninación	1
• Fiebre nerviosa	2
• Gastroenteritis	2
• Hidropesía	1
• Hidropesía de humores	5
• Hidropesía de pecho	1
• Ingreso en estado agónico	1
• Perlesía	1
• Pulmonía	3
• Tisis	6
• Vómitos de sangre	1
• No indica diagnóstico	8

Total 57

Causas de defunción - Año 1839

Causas de defunción

Nº defunciones

• Afecto pulmonar	1
• Arrebato de sangre en la garganta	1
• Atravilis	1
• Calentura maligna	1
• Calentura nerviosa	7
• Calentura pútrida	3
• Calentura biliosa	1
• Calentura inflamatoria	3
• Catarro pulmonar	2
• Consunción	1
• Disentería	3
• Enteritis	4
• Fiebre	1
• Heridas de un tiro	1
• Hidropesía de humores	3
• Insulto apopléptico	1
• Inflamación interna	2
• Opresión en el pecho	1
• Pulmonía	3
• Peripneumonía	1
• Síncope	1
• Tisis	6
• No indica diagnóstico	3

Total 51

Causas de defunción - Año 1840

Causas de defunción

Nº defunciones

• Accidentado	4
• Accidente apopléptico	2
• Afecto de pecho	2
• Asma	1
• Calentura biliosa	1
• Calentura inflamatoria	5
• Calentura nerviosa	6
• Calentura pútrida	3
• Calentura lenta	1
• Disentería	2
• Disolución de humores	1
• Enteritis	1
• Flujo de sangre	2
• Heridas a mano airada	1
• Hidropesía	6
• Hidropesía de pecho	1
• Hidropesía de humores	4
• Inflamación de hígado	1
• Perlesía	1
• Pulmonía	1
• Sangre en la boca	1
• Tisis	12
• Ulceras de garganta	1
• Vejez	1
• De repente	1
• Sin indicar diagnóstico	3

Total 63

Causas de defunción - Año 1841**Causas de defunción****Nº defunciones**

• Alferecía	1
• Catarro pulmonar	4
• Calentura pútrida	8
• Calentura nerviosa	8
• Calentura inflamatoria	1
• Consunción	3
• Disentería	1
• Enteritis	4
• Escirro	1
• Gastroenteritis	1
• Gangrena	1
• Hydrotorax	2
• Hidropesía	1
• Hidropesía de humores	1
• De parótidas	1
• Perlesía	1
• Resultas de un golpe	1
• Tisis	11
• Sin diagnóstico	3

Total 54

Causas de defunción - Año 1842

Causas de defunción

Nº defunciones

• Apoplejía	6
• Asma	2
• Ataque de pecho	1
• Angina	4
• Cáncer	1
• Calentura	1
• Calentura nerviosa	2
• Calentura pútrida	4
• Calentura biliosa	1
• Dolor de costado	4
• Disolución de humores	1
• Cólico	1
• Erisipela	3
• Enteritis	5
• Hidropesía de humores	1
• Hidropesía	2
• Hidrotorax	1
• Gastroenteritis lenta	1
• Inflamación intestinal	1
• Ictericia	1
• Inflamación interna	1
• Perlesía	4
• Supuración	1
• Tisis	9
• Tumor maligno	1
• Úlcera pútrida	1
• No indica diagnóstico	1

Total 61

Causas de defunción - Año 1843

Causas de defunción

Nº defunciones

• Accidente apopléptico	2
• Ascitis	1
• Asma	1
• Calentura biliosa	2
• Calentura lenta	1
• Calentura nerviosa	10
• Calentura pútrida	1
• Calentura cerebral	1
• Catarro pulmonar	1
• Disentería	1
• Derrame de materias en el pulmón	1
• Enteritis	2
• Gastroenteritis	1
• Fiebre cerebral	2
• Gangrena	1
• Hidropesía	2
• Hidropesía de humores	3
• Ictericia	1
• Pulmonía	3
• Úlcera cancerosa	1
• Vólvulo	1
• Tisis	5
• Tisis bronquial	1
• No indica diagnóstico	1

Total 46

Causas de defunción - Año 1844

Causas de defunción

Nº defunciones

• Alferecía	1
• Anaxarca	1
• Apoplejía	2
• Apoplejía nerviosa	1
• Ascitis	1
• Asma	2
• Carbunco maligno	1
• Calentura biliosa	1
• Calentura cerebral	1
• Calentura nerviosa	2
• Calentura pútrida nerviosa	1
• Catarro pulmonar	8
• Diarrea	3
• Dolor de costado	2
• Enteritis	1
• Erisipela	1
• Gangrena	1
• Gastroenteritis	7
• Hepatitis	1
• Hidropesía	5
• Hidropesía de humores	1
• Hidropesía de pecho	1
• Ictericia	1
• Inflamación de vientre	1
• Inflamación lenta	1
• Mal de pecho	2
• Pulmonía	2
• Pulmonía reumática	1

Continúa

• Perlesía	2
• Sarampión	1
• Supuración en el pecho	1
• Tisis	7
• Tumor	1
• Tumor en el pecho	1
• Úlcera pútrida en la garganta	1
• Zaratán canceroso	1
• Sin diagnóstico	4

Total 72

Causas de defunción - Año 1845

Causas de defunción

Nº defunciones

• Acceso al vientre	1
• Calentura lenta	1
• Calentura pútrida	1
• Catarro pulmonar	4
• Cáncer en el pecho	1
• Calentura	1
• Calentura nerviosa	1
• Enteritis	5
• Enteritis crónica	2
• Fiebre cerebral	1
• Fiebre pútrida	1
• Gastroenteritis	3
• Gastrohepatitis	1
• Hepatoneumonitis	1
• Hidropesía	4
• Inflamación de bazo y de vientre	1
• Inflamación de vientre	1
• Inflamación de la vejiga de la orina	1
• Hidropesía general	1
• Perlesía	2
• Pulmonía	1
• Pulmonía catarral	1
• Pútrida nerviosa	1
• Tisis	3
• No indica diagnóstico	1

Total41

Causas de defunción - Año 1846

Causas de defunción

Nº defunciones

• Asma	1
• Accidente apopléptico	1
• Calentura	1
• Calentura gástrico pulmonar	1
• Calentura pútrido nerviosa	1
• Catarro pulmonar	4
• Empiema	1
• Enteritis	3
• Enteritis crónica	1
• Enteroperitonitis	1
• Fiebre nerviosa	1
• Fiebre nerviosa cerebral	2
• Gastroenteritis	6
• Hepatitis	1
• Hepatitis crónica	1
• Hidropesía	3
• Intermitentes	1
• Perlesía	4
• Pulmonía	1
• Pulmonía catarral	2
• Tisis	6
• Reúma retropulso	1
• Úlcera gangrenosa	1
• No indica diagnóstico	3

Total 48

Causas de defunción - Año 1847

Causas de defunción

Nº defunciones

• Asma	1
• Apoplejía	1
• Ascitis	1
• Calentura nerviosa	2
• Calentura pútrida	2
• Calentura continua	1
• Catarro pulmonar	5
• Dolor de costado agudo	1
• Enteritis	2
• Epilepsia	1
• Fiebre nerviosa	1
• Fiebre pútrida nerviosa	1
• Gastroenteritis	6
• Gastritis	1
• Gastroenteritis crónica	1
• Gastrohepatitis	1
• Hemiplejía	1
• Hepatitis crónica	2
• Herida mortal en la ingle	1
• Hidropesía	3
• Hidropesía general	1
• Hidropesía de humores	2
• Infección hígado	1
• Perlesía	4
• Pulmonía	3
• Pulmonía aguda	1
• Tisis	6
• No indica diagnóstico	7

Total 60

Causas de defunción - Año 1848

Causas de defunción

Nº defunciones

• Asma	1
• Accidente nervioso	1
• Accidente apopléptico	1
• Accidente perlesía	1
• Calentura	1
• Calentura continua	2
• Calentura pulmonar	1
• Cólico nerviosos	1
• Contusión en el hombro	1
• Dolor de costado	1
• Dolores nerviosos	1
• Enfermedad del pecho	1
• Enfermedad del hígado	2
• Enfermedad nerviosa	1
• Erisipela	1
• Gripe	1
• Hidropesía	4
• Irritación del estómago	1
• Mal de estómago	1
• Pulmonía	7
• Tercianas	1
• Tisis	2
• Viruela	1
• Vómito de sangre	1
• Vómitos continuos	1
• No indica diagnóstico	56

Total 93

En cuanto a las defunciones, la información anteriormente tratada nos permite extraer las siguientes conclusiones:

1.- El índice de mortalidad es muy variado, oscila entre un valor mínimo de un 2,926 en 1807 y un valor máximo de un 20,087 en 1812, año en que la guerra, las requisas y los saqueos llevaron a la población de Toledo a un estado extremo de hambre y miseria, que un testigo de la época nos describe de esta forma: (48)

"En todo este país (Toledo) crece por momentos la miseria, y el hambre llega al extremo con la carestía general, escasez de pan y otros motivos que, si Dios por su misericordia no se compadece, nos conducen aceleradamente al exterminio. Los caminos están intransitables y, si en la ciudad y dentro de las casas no nos asaltan, es por miedo al patíbulo en que es puesto cada ladrón. El temporal es muy favorable y promete, a los que hasta entonces conserven la vida, una abundante cosecha que, si permiten disfrutarla, aliviará mucho los males, pero, entre tanto, no se puede salir a la calle sin quebrantarse el corazón, pues a bandadas se tropiezan a cada paso no tanto hombres cuanto cadáveres ambulantes."

2.- En los años considerados, el intervalo de edad en que mayor número de defunciones se produce es en el compen-

dido entre los 45 y 60 años.

3.- En el período comprendido entre 1837 y 1848, la edad media de defunción más alta fue de 55,58 años, en 1837, y la más baja, 43,6 años en 1839. Esto en cuanto a las defunciones totales (varones y hembras). Si consideramos las defunciones de varones, la edad media más alta de defunción es de 52,68 años , en 1848, y la más baja de 41,33 años en 1847. En cuanto a los valores de las edades medias de defunción de hembras, alcanzó un valor máximo de 60,20 años, mientras que el más bajo fue el del años 1839 en que la edad media de defunción fue de 43,10 años.

4.- Con respecto a la época del año, no hemos encontrado ningún trimestre en el que el número de defunciones fuese más alto.

5.- Entre las causas de defunción más frecuentes en los años 1838 a 1848, figuran las calenturas, sobre todo la nerviosa (7,8% del total de las defunciones del período), la pútrida (3,70% del mismo total) y la tisis, con un 11,41%. La hidropesía supone un 7,86%; la gastroenteritis, el 3,85%; la enteritis, el 4,32%; la pulmonía, el 3,85%; la perlesía, el 2,93% y el catarro pulmonar un 4,47%,

Finalmente, hemos de indicar que el cementerio del Hospital, el Pradito de la Vega, situado extramuros de la ciudad muy próximo a

la ermita del Cristo de la Vega, sirvió como cementerio público desde el año 1833. En el cabildo del 23 de septiembre de 1833 se lee un oficio del Corregidor sobre la posibilidad de enterrar en el Pradito; en el acta se recoge lo siguiente: (49)

"Estando el Ayuntamiento, en virtud de una Real Orden del 2 de junio último, en trámite para la construcción de un cementerio, este Ayuntamiento hizo presente al Sr. Intendente de la provincia que, provisionalmente, podría darse sepultura a los cadáveres en los cementerios extramuros de esta ciudad (S. Juan Bautista, Hospital de la Misericordia) hasta que tenga efecto la construcción. Dicho Sr. Intendente ha pasado oficio con fecha 19 de este mes a fin de que en este particular el Ayuntamiento se ponga de acuerdo con los dueños de dichos cementerios, lo que comunico para se sirvan decir lo que tienen a bien."

El cabildo contesta que sin perjuicio de enterrarse los difuntos que fallecen en el Hospital, el Ayuntamiento puede disponer lo que tenga conveniente según las urgencias.

4.5.- Indicadores Sanitarios, año 1848

El número de enfermos que anualmente recibe un hospital no da idea del funcionamiento del mismo, pero hay una serie de parámetros, los Indicadores Sanitarios (50), que, una vez determinados, nos permiten comparar la actividad de un centro y de sus distintas unidades asistenciales, con unas consideraciones medias estimables, y de esta forma se pueden conocer las posibles desviaciones que se produzcan y, una vez analizadas las desviaciones, corregirlas.

No todos los Indicadores Sanitarios que en la actualidad utilizamos son aplicables al período en que hemos centrado la presente tesis; unas veces por falta de datos y, otras, por haber aparecido en el tiempo que separa la presente actividad hospitalaria de la realizada en tiempos pasados nuevos conceptos, como son: determinaciones analíticas, radiológicas, fisioterapia, rehabilitación, intervenciones quirúrgicas de más de una o dos o tres horas, etc.

No obstante, con el fin de realizar una aproximación a la idea que sobre rentabilidad de hospitales se maneja hoy día, hemos determinado los Indicadores Sanitarios que nos han permitido los datos que, sobre la actividad del Hospital en 1848, nos aporta Madoz (51).

Madoz nos proporciona los siguientes datos estadísticos del Hospital en 1848:

Número de camas	60
Total de ingresos.....	658
Altas por curación.....	563
Altas por defunción	93
Estancias.....	19.948

Dichos datos nos permiten calcular los siguientes Indicadores:

1.- Índice de ocupación: 91,08 %

$$\frac{\text{Nº estancias} \times 100}{\text{Nº camas} \times 365 \text{ días}} = \frac{19.948 \times 100}{60 \times 365} = 91,08 \text{ por ciento}$$

2.- Índice de rotación enfermo-cama: 10,96

$$\frac{\text{Total ingresos}}{\text{Total camas}} = \frac{658}{60} = 10,96$$

3.- Estancia media general: 30,31 días

$$\frac{\text{Total estancias}}{\text{Total ingresos}} = \frac{19.948}{658} = 30,31 \text{ días}$$

4.- Promedio diario de ingresos: 1,80

$$\frac{\text{Total ingresos en el período}}{\text{Número de días del período}} = \frac{658}{365} = 1,80$$

5.- Promedio diario de altas: 1,79

$$\frac{\text{Total altas en el período}}{\text{Número de días del período}} = \frac{656}{365} = 1,79$$

6.- Índice de mortalidad general: 14,13

$$\frac{\text{Nº fallecidos en el período} \times 100}{\text{Total de ingresos del período}} = \frac{93 \times 100}{658} = 14,13$$

7.- Porcentaje de altas por curación: 85,82

$$\frac{\text{Altas por curación} \times 100}{\text{Altas totales}} = \frac{563 \times 100}{656} = 85,82$$

8.- Porcentaje de altas por fallecimiento: 14,17

$$\frac{\text{Altas por fallecimiento} \times 100}{\text{Altas totales}} = \frac{563 \times 100}{656} = 14,17$$

De los resultados obtenidos en la determinación de los Indicadores Sanitarios, extraemos los siguientes resultados o conclusiones:

1.- La ocupación en el siglo pasado era demasiado alta; el óptimo se sitúa alrededor del 80%, cosa, por otra parte, lógica debido a la poca oferta hospitalaria existente.

2.- La estancia media del año 1848 se aproxima más a la de un hospital monográfico de media y larga estancia que a la de un hospital general actual, debido al bajo porcentaje de enfermos quirúrgicos en épocas pasadas.

En la actualidad se ha producido una inversión en la distribución de la población hospitalaria en los generales, predominando los enfermos quirúrgicos frente a los de medicina, hecho observable con tan sólo "echar una ojeada" a la distribución de las camas hospitalarias.

3.- Como consecuencia de la prolongada estancia media, el índice de rotación enfermo-cama es bajo,, aun siendo muy alto el índice de ocupación.

4.- El índice de mortalidad es más alto que en la actualidad; no obstante, si consideramos los grandes avances que en estos 140 años ha habido en el campo médico y farmacéutico, podemos considerar óptima la calidad asistencial del Hospital en épocas pasadas.

De lo anteriormente expuesto, podemos concluir que el Hospital, en 1848, funcionaba a pleno rendimiento y con unos resultados óptimos, que se ponen de manifiesto más claramente si comparamos los Indicadores Sanitarios anteriormente calculados con los Indicadores determinados para los hospitales de Toledo y su provincia en el año 1988.

- Comparación de Indicadores Sanitarios de los hospitales toledanos en la actualidad (1988), con los mismos indicadores del Hospital de la Misericordia en 1848.

HOSPITAL	Nº S ^a de la Misericordia (1848) H. General	Nº S ^a de la Misericordia (1988)-Diputación- H. General	Virgen de la Salud (Toledo) Seguridad Social H. General	Virgen del Valle (Toledo) Seg. Social-Media y Larga est.	Nº. S ^a . del Prado (Talavera-Toledo) Seg. Social - H. General
Nº CAMAS	60	94	587	119	259
INGRESOS	658	1906	18.139	1.273	9.185
ESTANCIAS	19.948	18.097	180.814	24.210	75.360
DEFUNCIONES	93	11	274	111	215
INDICE OCUPACION	91,08	52,74	79,39	55,73	79,80
ESTANCIA MEDIA	30,31	9,49	9,96	19,01	8,20
INDICE ROTACION	10,96	20,27	30,90	10,69	36,16
INDICE MORTALIDAD GENERAL	14,13	0,57	1,52	8,71	2,36

NOTAS AL CAPÍTULO 4

- 1.- *Donación de doña Guiomar* (transcripción de D. Emilio García). A.D.P.T., leg. 1, nº. 10.
- 2.- *Nuevas Constituciones del Hospital de la Misericordia*. Revisadas en 1629. Impresas en Madrid en 1629 y reimpresas en Toledo en 1763. A.F.H.P.T., s/c.
- 3.- *Reglamento de 1847*, para el Gobierno del Hospital de la Misericordia. A.F.H.P.T., s/c.
- 4.- *Reglamento para el Gobierno del Hospital de la Misericordia*. 1890. A.F.H.P.T., s/c.
- 5.- *Libros de Actas Capitulares de 1802 a 1816*. Acta Capitular del 6 de junio de 1802. A.F.H.P.T., sig. H-23.
- 6.- *Reglamento para el Gobierno del Hospital de la Misericordia*. 1847. A.F.H.P.T., s/c.
- 7.- *Libros de Registro de los enfermos de 1837 a 1848*. A.H.P.T., s/c.
- 8.- Porres M. Cleto, J.: *La desamortización del siglo XIX en Toledo*. Toledo, 1966; págs 115 y sg.
- 9.- *Libros de Actas Capitulares de 1802 a 1816*. Acta Capitular del 24 de marzo de 1808. A.D.P.T., sig. H-23.
- 10.- Op. Cit. Acta del 3 de abril de 1808.
- 11.- Op. Cit. Acta del 17 de abril de 1808.
- 12.- Op. Cit. Acta del 31 de agosto de 1808.
- 13.- Op. Cit. Acta del 23 de agosto de 1809.

- 14.- Op. Cit. Acta del 25 de marzo de 1811.
- 15.- Op. Cit. Acta del 26 de septiembre de 1814.
- 16.- Op. Cit. Acta del 19 de mayo de 1815.
- 17.- Op. Cit. Acta del 6 de agosto de 1815.
- 18.- Op. Cit. Acta del 17 de mayo de 1816.
- 19.- **De Pisa, F.:** *Apuntamientos para la segunda parte de la Historia de Toledo*. Toledo, 1976, pág. 72.
- 20.- **Porres M. Cleto, J.:** *La desamortización del siglo XIX en Toledo*. Toledo, 1966; págs 115 y sg.
- 21.- El edificio de S. Juan de Dios, al trasladarse los enfermos al Hospital de la Misericordia, se destina interinamente, en 1877, a cuartel de la Guardia Civil, según consta en los libros de Actas de Sesiones de la Diputación (agosto de 1877); posteriormente, en 1890, se destina a edificio del Hogar de Ancianos; en 1925 se transforma en Maternidad y Casa Cuna y, ya en nuestra época (1984), se vuelve a transformar en Hogar de Ancianos, dependiendo siempre los distintos centros radicados en él de la Diputación Provincial.
- 22.- *Libros de Actas de Sesiones de la Diputación Provincial de Toledo*. Sesión del 17 de mayo de 1862. A.D.P.T., sig. 8.
- 23.- *Libros de Actas de Sesiones de la Diputación Provincial de Toledo*. Sesión del 5 de abril de 1869. A.D.P.T., sig. 13.
- 24.- Op. Cit. Sesiones del 16 de diciembre y del 21 de diciembre de 1869.
- 25.- *Libros de Actas de Sesiones de la Diputación Provincial de Toledo*. Sesión del 22 de marzo d 1870. A.D.P.T., sig. 14.
- 26.- **Juan Moraleda y Esteban**, en su obra *Médicos y Farmacéuticos célebres de Toledo y sus obras*, dice de Cesáreo Flores:

"Cesáreo Flores y Sedeño nació en Toledo en 1800. Estudió primero la carrera eclesiástica y después se hizo médico. Fue titular del Hospital Provincial y del Cabildo Primado, y de excelente clientela.

Numismático notable, y poseía latín a la perfección, cursó estudios en la Universidad de Toledo. Muere en diciembre de 1881."

27.- Op. Cit., pág. 831.

28.- *Libros de Actas Capitulares de 1802 a 1816*. Acta del 13 de noviembre de 1803. A.D.P.T., sig. H-23.

29.- Op. Cit. Acta del 4 de noviembre de 1804.

30.- *Libros de Actas Capitulares de 1829 a 1836*. Acta del 14 de mayo de 1831. A.D.P.T., sig. H-26.

31.- *Libros de Actas de Sesiones de la Diputación Provincial de Toledo*. Sesión del 19 de marzo de 1869. A.D.P.T., sig. 13.

32.- *Libros de Actas Capitulares de 1802 a 1816*. Acta del 3 de junio de 1804. A.D.P.T., sig. H-23.

33.- *Libros de Actas Capitulares de 1829 a 1836*. Acta del 25 de noviembre de 1832. A.D.P.T., sig. H-26.

34.- *Libros de Actas Capitulares de 1802 a 1816*. Acta del 9 de febrero de 1806. A.D.P.T., sig. H-23.

35.- Op. Cit. Acta del 16 de febrero de 1809.

36.- Op. Cit. Acta del 6 de marzo de 1810.

37.- Op. Cit. Acta del 3 de enero de 1811.

- 38.- Op. Cit. Acta del 21 de diciembre de 1812.
- 39.- Op. Cit. Acta del 26 de septiembre de 1813.
- 40.- Op. Cit. Acta del 26 de septiembre de 1814.
- 41.- Madoz, P.: *Diccionario Geográfico-Estadístico-Histórico*. Tomo XIV, pg. 826.
- 42.- *Memoria que la Junta de Beneficencia dirige a sus convecinos al cesar en la administración del Hospital*. Toledo, 1860; (ap. V). A.A.T. Beneficencia, sala IV, est. 6.
- 43.- *Inventario de 1860*; (ap. VII). A.A.T. Beneficencia, sala IV, carpeta 27.
- 44.- *Inventario de 1836*; (ap. VIII). Actas Capitulares de 1829 a 1836. A.D.P.T., sig. H-26.
- 45.- *Libros de Registro de enfermos de 1837 a 1848 y de 1867 a 1870*. A.H.P.T., s/c.
- 46.- Disponemos de los Libros de Entierro de 1802 a 1848. A.H.P.T., s/c.
- 47.- Hacemos notar el hecho siguiente: los libros de entierro eran cumplimentados por los capellanes del Hospital, y a éstos, en la mayoría de los casos, les interesaba más registrar si el enfermo había o no recibido los sacramentos antes de morir que la causa de la defunción; por esto, en la mayoría de los casos no se encuentra registrada la causa de defunción.
- 48.- De Don Vicente Sessé a Don Nicasio Tomás. Archivo Diocesano de Toledo. Borbón, legajo 43. Cifrado en **Higueruela del Pino, Leandro**: *La diócesis de Toledo durante la Guerra de la Independencia Española*. Toledo, 1983.
- 49.- A lo largo del siglo XIX se suceden Reales Ordenes en las cuales se

prohiben los enterramientos en las iglesias por los "*grandes perjuicios que de ello se deriva*" y se insta a los Ayuntamientos a que construyan cementerios.

El cementerio del Hospital se utilizó como cementerio público al menos hasta 1894, pues hasta esa época corresponde el *Libro de cuentas de lo que producen los derechos de enterramiento en el Camposanto del Hospital de 1860 a 1890*. A.D.P.T., sig. 396.

Por dicho libro sabemos que los derechos de sepultura variaban según se tratase de nichos (600 reales) o sepulturas (300 reales), además, dichos derechos habían de renovarse cada 8 años.

- 50.- Los Indicadores Sanitarios para evaluar el rendimiento de los hospitales, tanto cualitativa como cuantitativamente, fueron estalecidos por Real Decreto del 25 de Agosto de 1878 y, posteriormente, fueron desarrollados por Orden Ministerial del 2 de septiembre del mismo año.
- 51.- Madoz, P.: *Diccionario Geográfico-Estadístico-Histórico*. Tomo XIV, pg. 826.

ABRIR CAPÍTULO 5

